24. A. 124

Digitized by the Internet Archive
in 2011 with funding from
Open Knowledge Commons and Harvard Medical School

http://www.archive.org/details/diefrauenzimmerk06meis

Die

Frauenzimmerkrankheiten

nach den

neuesten Ansichten und Erfahrungen

zum

Unterricht für praktische Aerzte

bearbeitet

von

Friedrich Ludwig Meissner,

Doctor der Medicin, Chirurgie und Geburtshülfe, akademischem Privat-Docenten, der medicinischen, der naturforschenden Gesellschaft und der ökonomischen Societät zu Leipzig ordentlichem, der Kaiserl. Russ. Akademie zu Moskau, der Académie royale zu Paris, der Kaiserl. Königl. Gesellschaft der Aerzte zu Wien, der medicinischen Gesellschaft zu Antwerpen, der Gesellschaft für Naturwissenschaften zu Brügge, der medicinischen Gesellschaft zu Gent, der Gesellschaften für Naturwissenschaften und Heilkunde zu Heidelberg und Brüssel, des ärzlichen Vereins zu Hamburg, der medicinischen Gesellschaft zu Rotterdam correspondirendem, des Apotheker-Vereins im nördlichen Deutschland und der medicinisch-chirurg. Societät zu Brügge Ehrenmitgliede.

Dritten Bandes zweite Abtheilung.

Leipzig,

Druck und Verlag von Otto Wigand.

1846.

2225

BOSTON MEDICAL
FEB 28 1901
LIBRARY.

Sr. Wohlgeboren

dem Herrn

Ernst Heinrich Weber,

Doctor der Philosophie, Medicin und Chirurgie, ordentl. öffentl. Professor der Anatomie und Physiologie, Beisitzer der medicinischen Facultät zu Leipzig, vieler gelehrten Gesellschaften ordentlichem und Ehren-Mitgliede

widmet in Anerkennung seiner grossen wissenschaftlichen Verdienste diese Schrift

Hochachtungsvoll

der Verfasser.

Die Krankheiten der Wöchnerinnen [1]).

1) Allgemeine Betrachtungen über das Wochenbette und die den Wöchnerinnen eigenthümlichen Krankheiten [2]).

Die Erfahrung hat unwiderleglich dargethan, dass die Sterblichkeit des weiblichen Geschlechts während des Wochenbettes

1) Ueber die Krankheiten des Wochenbettes ausschliesslich verbreiten sich folgende Schriften: J. Coberus, Diss. de puerperarum affectibus. Halae 1704. — J. Bertr. Hugo, Diss. de regimine puerperarum. Jenae 1720. 4. — J. A. Reichart, Diss. de tumore abdominis post partum in nonnullis mulieribus non cessante. Jen. 1746. — M. Saernow, Diss. de regimine gravidarum et puerperarum. Vitebergae 1757. — C. G. Ludwig, Diss. de nutritione puerperarum non lactantium. Lips. 1767. — C. C. Schnorr, Diss. de venaesectione in puerp. Lipsiae 1768. — Jean Raulin, Traité des maladies des femmes en couche etc. à Paris 1771. — Abhandlung der Krankheiten der Sechswöchnerinnen nebst ihrer Heilart, auf Befehl des Ministerii beschrieben von Raulin. A. d. Franz. mit Anm. von Dan. Christ. Burdach. Leipzig und Amsterdam 1773. 8. — Jones Gibbons, Diss. de quibusdam puerperarum morbis. Edinburgh 1774. — John Leake, praktische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Kindbettnerinnen u. s. w. A. d. Engl. Leipzig 1775. 8. — C. F. N. Dupuy, Diss. de balneis ante et post partum. Argentorati 1778. — C. C. F. Menz, Diss. Pathologia in morb. puerper. Lips. 1788. — Sim. Boy, Abrégé sur les maladies des femmes grosses et des celles, qui sont accouchées. Paris 1788. — Peters, Diss. de regimine puerperarum. Trajecti ad Viadrum 1791. — J. Clarke, Versuch über die epidemischen Krankheiten der Kindbetterinnen, welche in dem Jahre 1787 bis 88 herrschten; aus dem Engl. übers. von G. W. Consbruch. Marburg 1792. 8. — Fréd. Plesman, La médecine puerpérale. Paris 1797. 8. — J. V. Müller, der Arzt für Wöchnerinnen. 2 Thle. Frankf. a. M. 1805. 8. — Marcel Baumers, Réflexions générales sur les maladies aigues considérées chez les femmes en couche. Paris 1807. — Gastellier, des maladies aigues des femmes en couche. Paris 1812. — F. S H. Eichele, Diss. de puerperis. Bamberg. 1817. 8. — J. C. Hasper, Diss. de puerperarum regimine. Berolini 1823. — T. F. Schiele, Diss. de cura ad puerperas spectante. Berol. 1829.

unverhältnissmässig grösser ist, als während der Schwangerschaft und Geburt, und es liegt uns namentlich hier ob, die besondern Verhältnisse anzuführen, durch welche vorzugsweise das Leben des weiblichen Geschlechts in dieser Lebensperiode bedrohet und die Wochenbettskrankheiten begründet werden.

Mit dem Augenblicke der Geburt des Kindes geht im weiblichen Organismus eine grosse Umwandlung vor; alle Veränderungen, welche durch die Empfängniss und die Schwangerschaft während eines 40wöchentlichen Zeitraums im Organismus hervorgebracht worden sind, werden aufgehoben; das in der Geburt auf die höchste Stufe der Vitalität erhobene Geschlechtssystem

---

— C. Ch. Hüter, von den Wöchnerinnenfiebern. Marburg 1832. — Jos. Zöllner, das Wochenbette in physiologischer, pathologischer und therapeutischer Beziehung. Inaug. Dissertat. Würzburg 1834. 8. — Rob. Lee, Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung einiger der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. Aus dem Engl. von C. Schneemann. Hannover 1834. 8. — Theod. Helm, Monographie der Puerperalkrankheiten. Zürich 1839. 8. — Franz Kiwisch Ritter v. Rotterau, die Krankheiten der Wöchnerinnen, nach den in der K. K. Entbindungsanstalt und im allgemeinen Krankenhause zu Prag gemachten Beobachtungen. 1. Theil. Prag 1840. 2. Theil 1841. 8. — M. Westermeyer, die Krankheiten der Wöchnerinnen und Stillenden. Nordhausen 1843. 8. — E. G. Friedr. Berndt, die Krankheiten der Wöchnerinnen. Erlangen 1846. 8. —

2) Wir verweisen in dieser Beziehung auf unsere einleitenden Bemerkungen Bd. I. S. 53, so wie auf nachfolgende Schriften: J. Fr. Teuber (praes. R. G. Krauss), Diss. de lochiis naturaliter fluentibus et praeternaturaliter suppressis. Jenae 1682. 4. — Arn. Fr. Beier (praes. J. H. Slevogt), Aegra ex lochiorum retentione graviter decumbens. Diss. Jenae 1697. 4. — J. A. Roeper (praes. M. Alberti), de lochiorum statu legitimo et morboso. Halae 1724. 4. — J. Matth. Nohr (praes. M. Alberti), de lochiorum suppressione. Diss. Halae 1731. 4. — H. Juch, de naturali et praeternaturali lochiorum statu hujusque periculosis consectariis. 1749. — Mart. G. Halpitius (praes. Pohl), Diss. de febre lochiali. Lipsiae 1753. 4. — Fischer, Diss. de lochiorum retentione. Erford. 1762. — Van Duyn, Diss. de vitiata lochiorum quantitate. Lugdun. Bat. 1766. — J. Millar, Diss. de fluxu lochiorum immodico. Edinburg. 1767. — Gerh. Farvarcq, Diss. de lochiorum metastasi. Lugd. Batav. 1768. — H. A. Biedermann (praes. Nürnberger), Diss. de justa foeminarum lactatione magno sanitatis praesidio. Vitebergae. Sect. I. II. 1786. 8. — Car. Dan. Schuch (praes. C. C. Krause), Salubriter lactandus puer infans. Lipsiae 1788. 4. — J. F. Sassius, Diss. de justa lactatione foeminarum magno sanitatis praesidio. Sect. III. De matrum lactatione suboli salutari. Vitebergae 1788. — Phil. Henr. Feder, Diss. de cura et regimine parturientium. Goettingae 1791. — J. C. Hasper, Diss. de puerperarum regimine. Berolini 1823. 8. — Henr. Lud. Coppieters, Diss. de regimine puerperarum. Gandae 1825. 4.

soll von nun an in einen Zustand völliger Ruhe versinken; die durch die Ablösung des Mutterkuchens gewissermassen verwundete Gebärmutter soll heilen und wieder in den Zustand zurücktreten, in welchem sie sich vor der Empfängniss befand; die starke Blutströmung nach dem Geschlechtssysteme und namentlich nach der Gebärmutter muss aufhören und erhält ihre Richtung nach der Peripherie, und insbesondere nach den peripherischen Geschlechtsorganen, den Brüsten, und hierdurch werden drei neue Secretionen hervorgerufen, die Secretionen der Lochien, des Wochenschweisses und der Milch, durch welche alle diese Veränderungen im weiblichen Organismus vermittelt und unschädlich gemacht werden sollen, die aber selbst auf verschiedene Weise pathologisch werden und zu Krankheiten des Wochenbettes Veranlassung geben können. — Ueberdiess erfahren aber auch noch alle übrigen Systeme des Organismus, wie sie durch die Schwangerschaft Veränderungen erlitten, den Einfluss des Wochenbettes, und es lässt sich wohl daraus leicht abnehmen, dass die bedeutende Revolution, welche nach beendigter Geburt im weiblichen Organismus sich ereignet, nicht vor sich gehen kann, ohne eine besondere Stimmung der Lebensverhältnisse hervorzurufen, die wiederum nicht ohne Einwirkung auf die in dieser Zeit sich entwickelnden Krankheitszustände der Frauen bleiben kann. Hierdurch wird nun eine besondere Diathesis puerperalis begründet, welche den in dieser Lebensperiode eintretenden Krankheitszuständen einen eigenthümlichen Charakter aufdrückt, nicht aber neue Krankheiten begründet, wie man lange Zeit hindurch geglaubt hat, oder wohl auch hin und wieder noch glaubt. Es sind also das Kindbettfieber und die übrigen pathologischen Zustände im Wochenbette nicht etwa eigenthümliche, in andern Perioden des Lebens nicht vorkommende Krankheiten, sondern es sind dieselben Uebel, die auch ausserhalb des Wochenbettes den Organismus befallen, die aber durch das Wochenbette ein eigenthümliches Gepräge erhalten, und mit steter Rücksicht auf die Wochenbetts-Metamorphosen und Wochenfunctionen behandelt werden müssen.

Im naturgemässen Zustande wird von der Gebärmutter nach

beendigter Entbindung noch zwei Tage lang etwas Blut ausgeschieden (blutiger Lochienfluss oder blutige Lochien), welche Ausscheidung immer bei den noch Statt findenden Contractionen des Gebärorgans (den Nachwehen) etwas vermehrt ist. Durch die Zusammenziehungen der Muskelfasern verkleinert sich nämlich die Gebärmutter mehr und mehr, das in ihren Wandungen und Gefässen enthaltene Blut wird dadurch herausgepresst, das während der Schwangerschaft weiche und schwammige Gewebe des Organs wird dadurch fester, compakter und dem Zustande ähnlicher, in welchem es sich vor der Empfängniss befand. Gewöhnlich vom 3. Tage nach der Entbindung an nehmen die Lochien mehr eine seröse Beschaffenheit an, und diese seröse Flüssigkeit zeigt zuweilen noch beigemischte Fasern, welche Ueberbleibsel der im Uterus zurückgebliebenen Membrana decidua sind, welche letztere theils auf diese Weise, theils in Folge Statt findender Resorption verschwindet. In den späteren Tagen pflegt sich der Lochienfluss mehr zu vermindern, und nach etwa 14 Tagen eine schleimige oder eiterartige Beschaffenheit anzunehmen, worauf er sich verliert. Der Lochienfluss hat dem zu Folge ganz dieselbe Beschaffenheit, wie wir sie bei dem Secret offener Wunden wahrnehmen, und weicht er von dieser Norm ab, so ist diess ein Beweis, dass der Heilungsprocess der Gebärmutter nicht auf die normale Weise von Statten geht; wir haben also auf ein krankhaftes Befinden des Uterus zu schliessen, und es ergiebt sich hieraus die Nothwendigkeit, die Beschaffenheit des Lochienflusses einer grössern Aufmerksamkeit zu würdigen, als ihr in der Regel geschenkt wird.

Sind die Lochien zu reichlich, so ist diess ein Beweis, dass die Gebärmutter sich nicht hinreichend kräftig contrahirt; dass noch ein stärkerer Säfteandrang nach derselben Statt findet, dass also ein atonischer Zustand des Organs vorwaltet, dem wir theils auf die Weise, wie es bei atonischen Blutungen in der 5. Geburtsperiode angegeben worden ist [1]), theils durch Ableitung des Säfteandranges nach den Brüsten (durch fleissiges

1) II. Theil. S. 994.

Anlegen der Säuglinge an dieselben) abzuhelfen suchen müssen. — Ist dagegen der Lochienfluss zu gering, so findet gewöhnlich eine zu heftige, spastische Contraction der Gebärmutter Statt, durch welche die Gefässmündungen an der innern Fläche des Organs zu schnell geschlossen werden, was Blutanhäufungen in den Ovarien, Muttertrompeten und Mutterbändern begünstiget und zu Entzündungen dieser Theile Veranlassung geben kann. In solchen Fällen bemühen wir uns, durch narkotische Mittel, namentlich durch kleine Gaben *Opium* und *Ipecacuanha* die übermässigen Contractionen der Gebärmutter zu mässigen, wozu auch noch lauwarme Injectionen von einem Aufgusse der Chamillen, Mohnköpfe, des Bilsen-, Cicuta- oder Belladonnakrautes dienen können.

Aber auch die Qualität der Lochien verdient eine sorgfältige Beachtung, und in dieser Beziehung lenken wir die Aufmerksamkeit unserer geachteten Leser auf die chemischen und mikroskopischen Untersuchungen der Lochien, womit uns Scherer [1]) in der neueren Zeit beschenkt hat. Diesen Untersuchungen zu Folge bestehen die Lochien bald nach der Entbindung aus aufgequollenen, in Molekular-Kernchen zerfallenen Blutkörperchen, die Flüssigkeit färbendem Farbstoff, Fragmenten losgestossenen Epitheliums und in der Zersetzung begriffenen Placenta- und Deciduaresten. Nach einigen Tagen verschwinden die Epitheliumreste, die Zahl der Blutkügelchen nimmt ab, die Deciduafragmente werden seltener, und nun findet man in dem Lochienflusse mehr die Producte einer im Reizzustande befindlichen Schleimhaut, nämlich Schleimkugeln, die mehr albuminös sind, als aus eigentlichem Schleimstoffe bestehen. Noch später, und zwar in dem Maasse, als sich die Schleimhaut der Sexualorgane vollständig regenerirt, verliert der Ausfluss seine flüssige Beschaffenheit, wird mehr dick und fadenziehend, und enthält wieder ausgebildete Epitheliumzellen. — Ist in dem Lochiensecret deutlich Ammoniakgas enthalten, so ist dieses das Product fäulnissartiger Zersetzung, die namentlich in der

1) Untersuchungen zur Pathologie. Heidelberg 1843. 8. S. 131.

Zeit, wo die Schleimhäute der Geschlechtsorgane ihres schützenden Epitheliums beraubt sind, und wo an der Stelle, von welcher sich die Placenta abgelöst hatte, noch die Mündungen der Venen und Lymphgefässe offen stehen, leicht ansteckend und verderblich wirkt. — Wo mehrere Wöchnerinnen in einem beengten Raume beisammen liegen, kann sich aus solcher fäulnissartigen Zersetzung der Lochien ein Miasma entwickeln, welches höchst verderblich ist, wie wir bei Abhandlung des epidemischen Kindbettfiebers, das namentlich in grössern Entbindungsanstalten vorzukommen pflegt, weiter beleuchten werden. Dass übrigens die Lochien als ätiologische Momente der Wochenbettskrankheiten alle Beachtung verdienen, ergiebt sich aus den von Scherer angestellten Versuchen. Es injicirte derselbe nämlich einem gesunden, seit 8 Tagen trächtigen Kaninchen an zwei Stellen eine kleine Quantität Lochienflüssigkeit, bemerkte schon am folgenden Tage an dem Thiere eine gewisse Stupidität, dasselbe verschmähete das Futter und starb am zweiten Tage. — Es wird also Ferguson's Vergleich der innern Fläche der Gebärmutter im Wochenbette mit einem Amputationsstumpfe, auf welchen die in fauliger Zersetzung befindlichen Stoffe leicht in gleicher Weise nachtheilig einwirken, nicht unpassend erscheinen, und in gleicher Weise dürfte sich das epidemisch-contagiöse Kindbettfieber mit dem Hospitalbrandcontagium vergleichen lassen. — Solchen nachtheiligen Zuständen wird hauptsächlich dadurch vorgebeugt, dass wir der Natur in der 5. Geburtsperiode Zeit lassen, die Abtrennung der Placenta vollständig zu Stande zu bringen, weil diese nachtheilige Veränderung der Lochien um so sicherer und stärker eintreten wird, je bedeutender die Placentareste sind, welche an der innern Gebärmutter hängen bleiben; dass wir den freien Abfluss der Lochien begünstigen, weil zurückgehaltene Blutcoagula (namentlich bei heisser Jahreszeit und in dicken Federbetten) auf ähnliche Weise in faulige Zersetzung übergehen; und dass wir bei den ersten Spuren solcher Zersetzung der Fäulniss durch Anwendung angemessener innerlicher Mittel, durch den Genuss mehr aromatischer Theeaufgüsse, und durch säuerliche Injectionen entgegenwirken. Die

nothwendigste Vorsichtsmassregel ist aber unablässige Sorge für die strengste Reinlichkeit, Erneuerung der Luft im Wochenzimmer, öfterer Wechsel der Unterlagen und der durch reichliche Schweisse durchnässten Bett- und Leibwäsche u. drgl. m.

Wie die Lochien, deren pathologische Zustände uns noch später Anlass zu einigen Bemerkungen geben werden, also in mehrfacher Hinsicht zur Krankheitsursache werden können, so ist diess auch mit dem Wochenschweisse der Fall. Im Normalzustande tritt nämlich unmittelbar nach der Geburt eine ungewöhnliche Thätigkeit des während der Schwangerschaft mehr unthätigen Hautorgans ein, und dieses nimmt jetzt die Säfte auf, welche früher dem schwangern Uterus zuströmten. Nun lässt sich leicht begreifen, dass in den Fällen, wo dieser höchst nothwendige Wochenschweiss ausbleibt, sich an andern Orten Blutansammlungen bilden müssen, die leicht zu entzündlichen Krankheiten im Wochenbette führen können, oder dass das Blut den gewöhnten Weg nach der Gebärmutter nimmt und Anlass zu gefährlichen Metrorrhagien giebt. — Wie aber das Ausbleiben des Wochenschweisses nicht ohne Nachtheil bleibt, so ist diess auch mit dem übermässigen Wochenschweisse der Fall, der eben sowohl zum Kindbettfriesel und zu andern Exanthemen führt, als auch die fieberhaften Krankheiten im Wochenbette begünstiget. —

Von nicht minderer Bedeutung ist im Wochenbette der gehörige Eintritt der Milchabsonderung in den Brüsten, wodurch das Blut sich allmälig des überschüssigen Chylus oder der überflüssigen plastischen Stoffe entledigen soll. Schon während der Schwangerschaft erwacht in den mit der Gebärmutter in Consens stehenden Brüsten eine gewisse Turgescenz, durch welche sie zu ihrer neuen Function gewissermassen vorbereitet werden. Mit der Geburt wird aber erst das höhere Leben von der Gebärmutter auf die Brüste übertragen und dadurch die Ruhe vermittelt, welche für die innern Geschlechtsorgane nothwendig ist. Wollten wir nun auch das Kind, das in den Brüsten seine Nahrung finden soll, gar nicht berücksichtigen, so fällt doch schon rücksichtlich der Mutter so viel in die Augen, dass das Aus-

bleiben der Milchabsonderung die Gebärmutter hindert, sich ihrer erhöheten Vitalität zu entledigen, dass dadurch die Ausgleichung der durch die Schwangerschaft bedingten eigenthümlichen Blutmischung behindert wird, und also im Organismus des Weibes eine Neigung zu exsudativen Entzündungen zurückbleibt, und zu den Säfteablagerungen, die wir später, wenn von den sogenannten Milchmetastasen die Rede sein wird, besprechen werden. — Wie das Ausbleiben der Milchabsonderung aber zu Krankheiten im Wochenbette Anlass giebt, so kann auch die übermässige Secretion in den Brüsten pathologisch werden, was wir jedoch hier übergehen können, da dieser Gegenstand bereits früher [1]) abgehandelt worden ist. Nur eines hierher gehörigen pathologischen Zustandes, des plötzlichen und ungestümen Eintrittes der Milchabsonderung, welche bisweilen beträchtliche Fieberbewegungen hervorruft, werden wir später noch gedenken, wenn von dem Milchfieber die Rede sein wird.

Es sind aber ausser den besprochenen Wochenfunctionen noch einige andere Zustände zu beachten, wodurch das Befinden der Frauen im Wochenbette krankhaft verändert werden kann, und zu diesen zählen wir die Erschöpfung der Mütter in Folge der überstandenen Kraftanstrengungen während des Geburtsactes, oder in Folge zu grossen Säfteverlustes, so wie die Fortdauer eines gereizten Zustandes des Nervensystems. In der jüngsten Zeit hat J. Johnson Kelso [2]) die nervöse Erschöpfung der Wöchnerinnen zur Sprache gebracht und durch einige Beobachtungen erläutert. Es tritt diese Erschöpfung bei Frauen von nervösem, oder sanguinisch-nervösem Temperamente kurze Zeit nach einer sehr langwierigen oder mühsamen Geburtsarbeit, entweder ohne Vorboten, oder nach einem Gefühl von Druck in den Präcordien mit etwas Schwindel und einer gewissen Aengstlichkeit und Besorgniss einer nahenden Gefahr ein. Die Wöchnerinnen ermangeln der ihnen nöthigen Ruhe, der

---

1) II. Theil. S. 429.

2) Aus The Lancet, Nr. 864 in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. II. Hft. 4. S. 605. Leipzig 1840.

Puls ist beschleunigt und weich, so dass er sich leicht wegdrücken lässt, und gewöhnlich steht damit ein Kopfschmerz, der namentlich die Stirngegend einnimmt, in Verbindung. Nach diesen Vorboten stellt sich eine anhaltende Ohnmacht, die der hysterischen ähnelt, oder ein Stupor ein, wobei die Augen entweder offenstehend und stier sind, oder die Augenlider matt über die Augäpfel herabsinken; der Athem wird leise und oft kaum vernehmbar, der Herzschlag schwach und undeutlich, das Antlitz bleich, die Temperatur der Haut kühl, besonders an den Extremitäten, das Bewusstsein ist erloschen, und nicht selten verharren die Gliedmassen einige Zeit in der Stellung und Richtung, welche man ihnen giebt, wie in der Katalepsie. Selbst diejenigen Belebungsmittel, welche wir bei Ohnmachten anzuwenden pflegen, das laute Anrufen, das Vorhalten stark riechender Flüssigkeiten, des Riechsalzes, des Salmiakgeistes und angebrannter Federn und das Besprengen des Gesichts mit kaltem Wasser bleiben oft mehrere Stunden lang wirkungslos, bis endlich nach und nach das Bewusstsein mit etwas Hebung des Pulses und einiger Zunahme der thierischen Wärme wiederkehrt. Mit einem solchen Anfalle ist aber nur selten die Sache abgethan, sondern häufig stellen sich nach kurzen Intermissionen noch mehrere Paroxysmen ähnlicher Art, jedoch von minderer Heftigkeit und kürzerer Dauer ein. In dem Maasse, als die Heftigkeit der Paroxysmen abzunehmen pflegt, wird auch das Befinden der Wöchnerinnen in den freien Zwischenräumen besser, und nur der Kopfschmerz, so wie ein Gefühl von Zerschlagenheit in den Gliedern währt noch einige Zeit lang fort. Von dem, was während des Anfalls vorgegangen ist, weiss die Wöchnerin nach Wiederkehr des Bewusstseins nichts, wohl aber bemerkt man an der Kranken leichte Fieberbewegungen, die Kelso als Folge durch die angewendeten Reizmittel hervorgerufener Reaction betrachtet.

Die nervöse Erschöpfung könnte mit Verblutung oder mit Ohnmachten verwechselt werden, wie diess z. B. von Renton[1])

1) The Edinburgh medical and surgical Journal. Nr. 136. p. 69.

geschehen ist, allein bei der in Folge reichlichen Blutverlusts eingetretenen Schwäche werfen sich die Entbundenen unruhig umher, seufzen und klagen über Beängstigungen und Luftmangel, es findet ausserdem eine äussere oder innere Blutung Statt, oder es müssten sich Zeichen einer inneren Zerreissung wahrnehmen lassen; — und die einfache Ohnmacht währt selten länger als 6 bis 8 Minuten, während die nervöse Erschöpfung wenigstens eine Stunde anzudauern pflegt. — Frictionen, Riechmittel, das Waschen mit *Eau de Cologne* und *Naphtha*, aromatische und geistige Mittel, wie z. B. *Tinctura cinnamomi, valerianae*, Wein, Branntwein, Aether, *Liq. c. c. succin.* u. drgl. m., sind in Fällen nervöser Erschöpfung in Gebrauch zu ziehen. War die Wöchnerin wieder zur Besinnung gekommen, so sorge man für eine völlig ruhige Umgebung, Verfinsterung der Fenster und entferne alle durch Theilnahme oder Neugierde herbeigezogene Besuchende. In manchen Fällen wird die Wiederkehr des Bewusstseins durch tiefe, seufzerähnliche Athemzüge und öfteres Gähnen angekündiget.

Ein anderer im Wochenbette, namentlich nach acuten Gebärmutterblutflüssen eintretender Zufall ist ein von Kyll[1]) beschriebener Kopfschmerz, der in sofern ganz besonders erwähnt zu werden verdient, als er leicht, wie schon Mauriceau, Leroux und A. C. Baudelocque erwähnt haben, mit Gehirnentzündung verwechselt werden kann und eine antiphlogistische Behandlung für die Kranken sehr verderblich sein würde. Auch selbst die vorausgegangenen Blutungen schliessen die Möglichkeit des Zustandekommens von Entzündungen nicht aus, denn häufig haben wir nach sehr bedeutenden Metrorrhagien während der Geburt Metritis und Peritonitis entstehen sehen. Dieser Kopfschmerz stellt sich nicht leicht nach chronischen, sondern in der Regel nur nach plötzlichen Metrorrhagien, auch nicht leicht bei robusten und vollblütigen, desto häufiger aber bei nervenschwachen und reizbaren Individuen und zwar gewöhnlich 1 oder 2 Tage nach erlittenem Blutverluste ein, wird entweder

1) Jahrbücher des ärztlichen Vereins zu München. Bd. III. S. 80.

in der Hinterhaupts- und Nackengegend, oder in der Gegend des Scheitels empfunden, ist anhaltend und drückend, von Abend bis Mitternacht am heftigsten und wird durch grelles Licht eben sowohl, als durch Erschütterung und Geräusch vermehrt. Beginnt dieser Kopfschmerz mit Frost, so folgt gewöhnlich darauf Fieberhitze, die jedoch nachlassend ist und während welcher sich das blasse Gesicht etwas röthet, unauslöschlicher Durst, Brennen in der Magengegend, Uebelkeit, auch wohl Erbrechen, Kurzathmigkeit, Herzklopfen, Zittern, ja sogar Delirien, Ohnmachten und Convulsionen sich einstellen. Bessert sich das Uebel nach einigen Tagen, so bleibt nicht selten noch einige Zeit lang eine hysterische Reizbarkeit und eine melancholische Gemüthsstimmung zurück; hält das Uebel länger an und hatte es einen hohen Grad von Heftigkeit erreicht, so folgen darauf wassersüchtige Erscheinungen mit beträchtlichem Sinken der Kräfte. — Dieser Kopfschmerz ist ein nervöser; der bedeutende Blutverlust macht offenbar zuerst einen nachtheiligen Eindruck auf das Uterin-Nervensystem und scheint sich auf das Gehirn in ähnlicher Weise zu reflectiren, wie wir diess beim Auftreten des Clavus hystericus, beim Entstehen des Trismus nach äusserlichen Verletzungen und unter ähnlichen Umständen wahrnehmen. Die ärztliche Behandlung ist die nach Blutungen gewöhnliche. Wir suchen auf alle Weise der Wiederkehr der Blutung vorzubeugen, ordnen eine horizontale Lage mit etwas erhöhetem Kopfe an, suchen alle lebhaften Sinneseindrücke von der Kranken abzuhalten, ermahnen sie zur strengsten körperlichen und geistigen Ruhe und lassen fleissig nahrhafte Getränke, namentlich Bouillon mit Reis- oder Gräupchenschleim, oder mit Eidotter, Sagosuppen u. drgl. mehr geniessen. Bei grosser Schwäche wirken auch kleine Gaben guten alten Weines sehr vortheilhaft. Werden diese Nahrungsmittel durch Erbrechen in Folge sympathischer Affection des Magens wieder ausgebrochen, so suchen wir das Erbrechen durch das Auflegen grosser Senfpflaster auf die Magengegend zu heben. Bei grosser Hitze bringen oft säuerliche Getränke Erleichterung. Tonische Mittel werden in der Regel, so lange der Kopfschmerz noch besteht, nicht

vertragen. Aeusserlich sind bald kalte, bald lauwarme Fomentationen, auch selbst spirituöse Waschungen (Jörg) empfohlen worden. Wir haben einigemal nur von dem Auftröpfeln des *Bals. vitae Hofmanni* auf die schmerzhafte Stelle Nutzen gesehen. Vor dem Abschneiden der Haare warnt Kyll, weil dadurch der Kopfschmerz im hohen Grade vermehrt werden soll. — Bleibt nach diesem Zustande ein hysterischer Kopfschmerz zurück, so muss eine antihysterische Behandlung eintreten.

Auch der in der neueren Zeit von H. Lasserre[1]) beschriebenen serösen metastatischen Congestionen, die gewöhnlich nach dem Kopfe oder nach der Brusthöhle Statt finden und das Wohlbefinden der Wöchnerinnen beeinträchtigen, müssen wir hier gedenken. Es entsteht nämlich bei Frauen, welche während der Schwangerschaft an bedeutendem Oedem der unteren Extremitäten und der Schamtheile gelitten hatten, in den ersten Tagen nach der Entbindung gewöhnlich eine sehr starke Resorption, wodurch eine grosse Menge Serum dem Blute beigemischt und eine Plethora serosa zu Stande gebracht wird, die sich gewöhnlich durch einen grossen, vollen und harten Puls zu erkennen giebt. Sieht man sich zu einer Venäsection veranlasst, so findet man nach Abscheidung der festen Bestandtheile des Bluts einen sehr kleinen Blutkuchen und eine ungewöhnlich grosse Quantität Serum. In vielen Fällen, wo die Wochenfunctionen sehr reichlich eintreten, wird durch die Gebärmutter, die Haut und die Brüste während der ersten Tage des Wochenbettes dieses Misverhältniss ausgeglichen; wo die Natur aber diese Ausgleichung nicht zu Stande zu bringen vermag (was in einem von Lasserre erwähnten Falle auch durch die Harnwege geschah), so entwickelt sich ein pathologischer Zustand, der den Namen seröse Diathesis verdient und sich durch ein gedunsenes Gesicht, infiltrirte Augenlider und Blässe oder grauliche Färbung der Haut, Kopfschmerz, träge Geistesfunctionen und einige Betäubung zu erkennen giebt. Findet die seröse Congestion nach der Brusthöhle Statt, so wird die Respiration kürzer

1) Gazette médicale de Paris. 1843. Nr. 47. 48.

als gewöhnlich, etwas beklommen, und bei der Auscultation nimmt man die Symptome des Lungenödems wahr. Führt dieser Zustand zum Tode, so findet man bei der serösen Hirncongestion in den Leichnamen die Dura mater gespannt, die Hirn-Sinus mit flüssigem Blute erfüllt; die Arachnoidea enthält eine seröse Flüssigkeit von verschiedener Beschaffenheit. Die Pia mater ist blass, infiltirt und lässt sich in den Ventrikeln leicht von der Oberfläche des Gehirns abziehen. Auch im Rückenmark ist eine ungewöhnliche Quantität Serum enthalten. Durchschneidet man das blasse und feuchte Gehirn, so bemerkt man an den Schnittflächen das Hervortreten kleiner Tröpfchen Serum. — Hatte eine seröse Congestion nach der Brusthöhle Statt gefunden und zum Tode geführt, so findet man bei der Leichenöffnung, dass die serösen Häute der Brust eine durchscheinende Flüssigkeit von verschiedener Quantität enthalten, die Lungen zeigen eine seröse Infiltration, und in den Bronchien wird eine schaumige Flüssigkeit angetroffen; das Herz ist meist schlaff und mit wässrigem Blute erfüllt und auch das subcutane Zellgewebe zeigt Spuren seröser Infiltration. — In manchen Fällen kann man dem Zustandekommen des Oedems schon in der Schwangerschaft durch regelmässige körperliche Bewegung, gehörige Ordnung in den Darmausleerungen und Entfernung aller beengenden Kleidungsstücke, und die Circulation hemmenden Binden und Bänder vorbeugen; doch ist diess nur in den seltensten Fällen möglich, und dann müssen wir uns bemühen, auf alle Weise die seröse Flüssigkeit aus dem Organismus zu entfernen, was auch in den meisten Fällen gelingt, wenn nicht die Wasseransammlung durch andere Schädlichkeiten, z. B. feuchte, dumpfe Wohnung, schwere, unverdauliche Nahrungsmittel, Unregelmässigkeit in den Ausleerungen u. drgl. m., unterhalten wird. Wir suchen nämlich die Wochenfunctionen zu beleben, begünstigen namentlich die Transspiration, lassen die Brüste fleissig aussaugen, befördern die Harnsecretion (nach den ersten Tagen des Wochenbettes) durch leichte Diuretica und die Stuhlausleerungen durch gelinde Abführmittel. Bei serösen Congestionen nach der Brust begünstigen wir die Expectoration durch *Liq.*

ammonii anisat., *Vinum antimonii Huxh.*, *Kermes* und ähnliche Mittel, und wenn diese nicht zum Ziele führen, so greifen wir zu den Brechmitteln, von welchen Lasserre ausserordentlichen Nutzen sah. Auch durch grosse Blasenpflaster (die bei serösen Congestionen nach dem Kopfe in die Nackengegend und bei Brustcongestionen auf den Thorax gelegt werden müssen) wird zuweilen grosse Erleichterung gebracht.

Aber nicht allein durch Störungen in den Vorgängen des Rückbildungsprocesses werden Krankheiten im Wochenbette hervorgerufen, sondern es müssen auch unter den ätiologischen Momenten die endemischen, epidemischen und contagiösen Einflüsse in Betracht gezogen werden. Den endemischen Ursprung der Puerperalkrankheiten erklären wir mit Helm durch Anhäufung und Verdichtung des Puerperalmiasma und der Puerperalmephitis, die auch bis zum Contagium gesteigert werden kann. Dass die vermehrte Lungen- und Hautausdünstung der Wöchnerinnen, ganz vorzüglich aber der Lochienfluss die Atmosphäre verdirbt, nehmen wir täglich beim Eintritte in Wochenzimmer wahr, und die strengste Reinlichkeit und fleissige Erneuerung der Luft im Wochenzimmer vermögen allein nachtheiliger Einwirkung dieser verdorbenen Atmosphäre vorzubeugen. Dass diese nachtheiligen Einwirkungen aber in Entbindungsanstalten, in welchen viele Wöchnerinnen zusammengedrängt bei einander liegen, nicht immer vermieden werden können, geht zum Theil aus dem häufigen Erkranken der Wöchnerinnen, aus den septischen Formen der Krankheiten derselben und aus der unverhältnissmässig grossen Sterblichkeit epidemisch erkrankter Wöchnerinnen im Vergleich zu den sporadisch erkrankten Müttern hervor. Diese unverhältnissmässig grosse Sterblichkeit lässt sich zur Zeit, wo das Kindbettfieber epidemisch in grossen Entbindungsanstalten herrscht, immer wahrnehmen, und geht recht deutlich aus den über die Entbindungsanstalt zu Wien veröffentlichten tabellarischen Uebersichten hervor, denen zu Folge während der Jahre 1801 und 2 in der erwähnten Anstalt von 2234 Müttern 10 starben, während i. J. 1820 von 2370 Wöchnerinnen 75 und i. J. 1819 sogar von 2438 Müttern 150 durch den

Tod hingerafft wurden. — Dass unter gleichen Umständen solche Epidemien, namentlich in den Entbindungsanstalten, bald öfter, bald wiederum seltener beobachtet werden, schreibt Busch[1]) nicht mit Unrecht meteorologischen, terrestrischen, oder sonstigen epidemischen Verhältnissen zu, denn wir finden eine Bestätigung dieser Annahme in dem Umstande, dass nicht selten zu gleicher Zeit in verschiedenen grossen Entbindungsanstalten das Kindbettfieber epidemisch geherrscht hat, wie wir es später nachweisen werden. — Namentlich sind es die Extreme in der Temperatur, zu grosse Wärme und zu grosse Kälte, aber auch anhaltende Dürre und zu grosse und andauernde Nässe, so wie endlich der plötzliche, auffallende Temperaturwechsel, denen die Schuld in dieser Hinsicht beigemessen werden muss. — Nicht minder äussert auch der herrschende Krankheitsgenius seinen Einfluss auf das Befinden der Wöchnerinnen und den Charakter der Wochenbettkrankheiten, und hiervon hängt es ab, ob die epidemischen Krankheiten der Wöchnerinnen mehr den entzündlichen, rheumatischen, gastrischen, nervösen oder fauligen Charakter haben. — Diesen verheerenden epidemischen Wochenbettkrankheiten in den Entbindungsanstalten lässt sich nur durch die strengste Reinlichkeit und durch ausreichende Räumlichkeiten vorbeugen, da es durch letztere möglich wird, diejenigen Zimmer, welche einige Zeit lang zur Aufnahme von Wöchnerinnen gedient haben, wieder Wochen lang frei zu lassen, zu öffnen, mit Chlorkalk zu reinigen und nach Befinden neu übertünchen zu lassen. Auch die Strohsäcke müssen öfters erneuert, die Nachtgeschirre sorgfältig gereiniget, die Decken gesonnt und, wenn Kindbettfieber geherrscht hatten, die Bettstellen mit Chlorkalklösungen gewaschen werden. Vortheilhaft würde es auch sein, zwischen den besetzten Zimmern andere unbesetzt zu erhalten, weil dadurch auch bei ungünstiger Witterung wenigstens eine mittelbare Erneuerung der Luft in den Wochenzimmern möglich gemacht wird.

Wir haben aber die ätiologischen Momente für die Krank-

1) Das Geschlechtsleben des Weibes. I. Thl. S. 769.

heiten der Wöchnerinnen nicht nur in den zufälligen Störungen des im Wochenbette Statt findenden Rückbildungsprocesses zu suchen, sondern wir müssen auch auf das frühere Befinden und besonders auf das Befinden während der Schwangerschaft und Entbindung unsere Aufmerksamkeit richten. Häufig finden die im Wochenbette hervortretenden Krankheiten ihren Keim in dem pathologischen Befinden während der Schwangerschaft, oder in einem abnormen Verlaufe der Geburt. So steigert sich gar leicht ein aus der Schwangerschaft zurückgebliebener Reizzustand durch die Geburtsarbeit zur Entzündung; nach zu schnell verlaufenen Geburten befindet sich das Geschlechtssystem, das sich noch nicht müde gearbeitet hat, häufig noch in einem zu vitalen Zustande, als dass es zu dem nothwendigen Rückbildungsprocesse, welcher nach der beendeten Geburtsarbeit eintreten soll, geschickt wäre; und im Gegentheile wird nicht selten durch einen zu langwierigen und anstrengenden Geburtsverlauf ein solcher Grad von Schwäche herbeigeführt, dass es dem in einem fast paralytischen Zustande sich befindenden Geschlechtssysteme, so wie den übrigen Systemen des Organismus unmöglich ist, die nothwendigen Vorgänge des Puerperiums durchzuführen. — Auch die aus der Schwangerschaft mit in das Wochenbette hinübergenommene Stimmung des Gemüths, namentlich Sorge, Gram, Furcht vor der Zukunft, Schamgefühl und im Gegentheile ungestüme Freude vermag krankhafte Zustände im Wochenbette zu begründen, oder äussert wenigstens auf den Verlauf der Wochenbettkrankheit einen mächtigen Einfluss; hat doch die Erfahrung häufig gelehrt, dass die nicht zu beseitigende Furcht vor dem Ausgange der Geburt, eine Ahnung, Prophezeihung u. drgl. m. so wichtige Störungen des Wochenbettes veranlasst haben, dass dadurch das Leben in die grösste Gefahr versetzt worden ist.

Auch die Krankheitszustände, welche während des Verlaufs der Geburt vorhanden waren, oder durch dieselbe begründet wurden, z. B. Blutflüsse, Eclampsie, innerliche Blutergiessungen in Folge von Rupturen, bedeutende innerliche Varicositäten und Stockungen im Venensystem werden zuweilen mit in's Wochenbette hinübergetragen und stören den Verlauf desselben, so wie

endlich Verhalten und Diät einen sehr bedeutenden Einfluss auf das Befinden der Wöchnerinnen üben. Durch das zu zeitige Verlassen des Bettes, das zu frühzeitige Besorgen früher gewohnter anstrengender Arbeiten wird nicht selten wieder ein übermässiger Blutverlust aus der Gebärmutter veranlasst, die Transspiration wird durch Erkältungen oft plötzlich unterbrochen, durch das Blostragen der Schultern auch wohl die Milchabsonderung unterdrückt und so der Verlauf des Wochenbettes auf mehrfache Weise unregelmässig gemacht. Dasselbe gilt auch von einer fehlerhaften Diät, und von dem Verordnen von Arzneien ohne besondre Indication.

Wir haben wohl kaum nöthig zu erinnern, dass die alte Gewohnheit, so eben entbundenen Frauen stärkende Nahrungsmittel, kräftige Brühsuppe mit Fleisch und Gemüse, erhitzende Getränke, wie z. B. Warmbier, Chocolade, Glühwein u. drgl. m., zuzusenden, höchst verderblich ist und nicht selten zu krankhaften Zuständen Veranlassung gegeben hat; auf der andern Seite können wir aber auch das Verfahren derer nicht billigen, welche aus zu grosser Besorgniss der Wöchnerin oft acht bis neun Tage lang nichts als eine kleine Portion Wassersuppe reichen lassen, während einer Zeit, wo die bereits durch die Geburtsarbeit angegriffene und häufig erschöpfte Wöchnerin aller 24 Stunden durch die Wochenfunctionen und Ausleerungen durchschnittlich einen Verlust an Säften im Betrag von 6 bis 8 Pfund erleidet. Auch dadurch muss das Befinden der Wöchnerinnen abnorm gemacht und der Grund zu schwächenden und nervösen Krankheiten gelegt werden. Stark nährende und schwer verdauliche Nahrungsmittel dürfen freilich während der ersten Tage des Wochenbettes nicht gereicht werden, aber nach dem gehörigen Zustandekommen der Wochenfunctionen muss auch an einen Ersatz für den bedeutenden Säfteverlust, den das Wochenbett mit sich bringt, gedacht werden, wenn man nicht einen atonischen Zustand herbeiführen will, der aber so nachtheilig ist, als die zu kräftige Ernährung während der ersten Tage des Wochenbettes. Doch wir halten nicht für nöthig, in dieser Hinsicht mehr in's

Specielle einzugehen, insbesondere da wir uns schon früher[1]) einigermassen darüber ausgesprochen haben.

Nicht minder zu tadeln, als das fehlerhafte diätetische Verfahren im Wochenbette, ist die üble Gewohnheit mancher Aerzte, unmittelbar nach der Entbindung der Mutter ohne besondre Indicationen und ohne Rücksicht auf Constitution und Befinden Arzneimittel zu verordnen. Ein ruhiges und naturgemässes Verhalten ist im Wochenbette, das wir nicht als Krankheit zu betrachten haben, das beste. Das Verordnen von Emulsionen neben einer ganz reizlosen Diät begünstiget einen gastrischen Zustand, namentlich Säurebildung, und bringt es dahin, dass die Wöchnerinnen, wenn man die Nothwendigkeit einsieht, sie kräftiger zu nähren, ohne Appetit sind und die Nahrungsmittel von sich weisen. — Die Gewohnheit englischer Aerzte, den Entbundenen gleich nach Beendigung der Geburt eine Gabe Opium zu reichen, um dieselben zu beruhigen und die Nachwehen zu unterdrücken, ist nicht minder verwerflich, denn es werden dadurch, wie auch Ramsbotham[2]) schon bemerkt hat, die in dieser Zeit höchst nöthigen Contractionen der Gebärmutter aufgehoben, Blutungen befördert, hartnäckige Obstructionen begünstiget, und Congestionen nach dem Kopfe vermehrt. — In gleicher Weise tadeln wir das Verabreichen von Abführungsmitteln während der ersten Tage des Wochenbettes, denn auch der Darmkanal soll mit dem Geschlechtssysteme nach der Entbindung in einen Zustand von Ruhe versinken, und durch zu frühzeitige Erregung seiner Thätigkeit wird auch die Gebärmutter sympathisch erregt, was auf alle Weise vermieden werden sollte.

Auch der Gebrauch der Leibbinden und Schnürleiber[3]) bald

---

1) I. Thl. S. 81.

2) Aus The London medical Gazette 1834 — in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. I. Hft. 3. S. 424.

3) Ueber die Anwendung von Binden und Schnürbrüsten bei Wöchnerinnen sind folgende Schriften zu vergleichen: C. E. Kositzki, Diss. sistens noxas fasciarum gestationis et thoracum. Goettingae. 1825. — Z. Platner, Diss. de thoracibus. Lipsiae 1735. — C. F. Kaltschmidt, Progr. de primipara dolores post partum passa ex intempestiva abdominis pressione. Jenae 1767. 4. — L. Brunow (praes. B. Böhmer), Diss. de fasciarum cauta in puerperis appli-

nach der Entbindung und während des Wochenbettes verdient noch kürzlich besprochen zu werden. In der früheren Zeit galt es als eine allgemein anerkannte Regel, dass Wöchnerinnen eine den Leib fest umschliessende Leibbinde angelegt werden müsse, wenn man das Zurückbleiben eines starken Leibes vermeiden wolle. Später zogen einige Aerzte diesen Nutzen der Leibbinden in Zweifel, weil, wie Böhmer und Fried bemerkten, Frauen ungeachtet des Tragens der Leibbinden einen starken Leib behielten, während andere Frauen ohne Leibbinden dünn und schlank blieben; und deshalb erklärte auch Levret die Binden für ganz nutzlos. Auch Peu, La Motte, van Swieten, Denman erwarten nicht eben besondern Vortheil von der Anwendung der Binden im Wochenbette, während sich die meisten Aerzte und namentlich eine grosse Anzahl von Schriftstellern über Geburtshülfe und Frauenkrankheiten im Gegentheile zu Gunsten dieser Vorrichtung erklären. Sind demnach die Aerzte schon über den Werth des Bindens des Leibes bei Wöchnerinnen uneinig, so sind sie es nicht weniger über den Zeitpunkt, an welchem es geschehen soll, indem Einige schon während der Geburtsarbeit Binden angelegt, und nach dem Abgange des Fruchtwassers und dem Abwärtssteigen der Gebärmutter fester zugeschnürt wissen wollen, — Andere erst nach der Ausstossung des Kindes, — noch Andere erst nach der Entfernung der Nachgeburt, oder auch selbst erst einen oder mehrere Tage nach vollkommen beendigter Geburt sie in Anwendung zu bringen anrathen. — Auch sogar über den Zweck, der durch das Binden des Leibes erreicht werden soll, sind die Schriftsteller verschiedener Meinung gewesen und sind es wohl zum

---

catione. Halae 1783. 4. — J. C. Gehler, Progr. I. et II. de fasciis in puerperio. Lipsiae 1785. 4. — Wormes, Diss. de vi thoracum in foeminae corpus, formam, partum et lactationem. Halae 1787. 8. — Pet. G. Joerdens, Diss. de fasciis ad artem obstetriciam pertinentibus. Erlangae 1788. 4. — Sömmerring, über die Schädlichkeit der Schnürbrüste, zwei Abhandlungen, herausgegeben von Salzmann. 1789. 8. — S. Th. Sömmerring, über die Wirkung der Schnürbrüste, Neue umgearb. Auflage, mit 1 Kupf. Berlin 1793. 8. — C. Th. Herrmann, Diss. de abusu fasciarum abdominalium in puerperio. Berol. 1819. 8. — Em. Edm. Mundt, Diss. de thoracum abusu noxio. Berolini 1828. 8.

Theil noch, denn einige Aerzte scheinen blos der Eitelkeit der Frauen willfahren und denselben eine schlanke Gestalt erhalten zu wollen; während Andere die schlaffen Bauchwandungen, deren relaxirter Zustand zu Deformitäten Anlass geben könnte, zu unterstützn beabsichtigen; noch Andere hoffen dadurch den Ohnmachten vorzubeugen, oder Contractionen der Gebärmutter zu unterstützen, die Mütter vor Blutungen zu schützen, die Heftigkeit und Häufigkeit der Nachwehen zu vermindern, und die Frauen vor den Uebeln zu bewahren, welche aus der plötzlichen Veränderung der früheren Blutcirculation im Wochenbette hervorgehen (welchem letzteren Umstande man, ausser der Ohnmacht, die Unthätigkeit der Gebärmutter, die Blutungen, mancherlei entzündliche Affectionen, functionelle Störungen der Leber und des Darmkanals und sogar die Puerperalperitonitis zugeschrieben hat).

In der neueren Zeit haben mehrere Aerzte, durch die unvernünftige Anwendung der Binden in einzelnen Fällen mistrauisch gemacht, das Binden des Leibes bei Wöchnerinnen ganz unterlassen zu müssen geglaubt, während wir es in Schutz nehmen zu müssen meinen[1]). Wir bemerken aber gleich im Voraus, dass wir das unvernünftige Zusammenziehen des Unterleibes mittels eines Handtuches oder einer langen, schmalen Binde auf keine Weise vertheidigen wollen, sondern unter dem Binden des Leibes nur das sanfte Umlegen einer breiten Leibbinde um den Unterleib verstehen, was den Zweck hat, die Zusammenziehung der Bauchmuskeln zu unterstützen, dem Zurückbleiben eines Hängebauches vorzubeugen, dem Leibe mehr Festigkeit und Sicherheit zu geben und dadurch zugleich jede Bewegung der Wöchnerin im Bette zu erleichtern, die Mütter vor Erkältung des Leibes sicher zu stellen, und Ohnmachten und Erbrechen zu beseitigen, welche beiden Zufälle häufig nur allein darin ihren Grund haben, dass die bis zur Entbindung auf einen ganz kleinen Raum zusammengedrängten Unterleibseingeweide plötzlich ohne besondere Befestigung frei in der weiten Bauchhöhle liegen,

1) Unsere Forschungen des 19. Jahrhunderts u. s. w. Bd. I. S. 341 u. 347.

deren vordere, weit ausgedehnte Bedeckungen sich nicht bald wieder zusammenziehen. — In diesen mehrfachen Beziehungen sind mit uns sehr viele Aerzte einverstanden. Peu und Mauriceau[1]) tadeln mit uns das starke Zusammenschnüren des Leibes, ohne ein leichtes Binden des Leibes zu verwerfen. Smellie und Boerhaave empfehlen bei Ohnmachten, in Folge oben angegebener Veranlassung, das Anlegen einer Leibbinde, die der letztgenannte auch noch bei schmerzhaften und krankhaften Nachwehen für nützlich erachtet. Auch Ramsbotham, der das Binden des Leibes für ausserordentlich wohlthätig hält, sucht den Hauptnutzen der Binde darin, dass sie den Därmen einen künstlichen Stützpunkt gewährt; dass sie Schwäche und Ohnmacht verhütet, die durch die plötzliche Entfernung eines gewohnten Druckes begünstiget werden, und fügt hinzu, dass die Binde in einem gewissen Grade wohl auch den Uterus zu vermehrten Contractionen anregen könne. — Van Gorter empfahl ein mässiges Binden des Leibes als Linderungsmittel gegen Nachwehen, und Stahl empfahl es gegen Blähungen und die dadurch entstehende Auftreibung des Leibes. Baudelocque[2]) fand die Leibbinde in gewissen Fällen von Metrorrhagie nach der Entbindung nützlich, und glaubte diesen Nutzen darin zu erblicken, dass die Binde den Lauf des Blutes nach der Gebärmutter zu durch einen mittelbaren Druck auf die Blutgefässe des Unterleibes einigermassen mässige. Baudelocque will bemerkt haben, dass bei Frauen, die den Unterleib in den ersten Tagen nach der Niederkunft nicht gelind zusammengedrückt hatten, die Gebärmutter grösser und vollblütiger geblieben war. Auch soll nach Baudelocque's Meinung das Binden des Leibes die Erweiterung und Ausdehnung des Darmkanals hindern und dadurch der Entstehung von Brüchen vorbeugen; den vorzüglichsten Nutzen und eine grosse Erleichterung bringt die Leibbinde aber jedenfalls in Fällen, wo in der Schwangerschaft grosse Nabel- oder Bauchbrüche entstanden waren. Peters erklärt sich zu Gunsten der Leibbinde,

1) Maladies des femmes accouchées. Tom. I. L. 3. p. 376.

2) Anleitung zur Entbindungskunst; deutsch von Meckel.

weil dadurch die aus Laxität der Gefässe entstehenden Blutungen gehoben, der Ton der Gefässe gesteigert und stockende Flüssigkeiten durch letztere fortgetrieben werden; weil durch Binden der Leibschmerz gemildert zu werden pflegt; weil sie die erschlafften Bauchmuskeln stützen und einen zu starken Andrang des Blutes nach den erweiterten Uteringefässen mässigen, und weil sie bei Ohnmachten nach der Entbindung ebenso sichern Nutzen schaffen, als nach der Paracentese bei der Wassersucht. — Um endlich eine Compression auf die Gebärmutter bei atonischen Blutflüssen nach der Geburt ausüben zu können (zu welchem Zwecke in der späteren Zeit der Sandsack diente) [1]), hat man noch ein Kissen unter die Binde gelegt, welches auf die Gebärmutter einen Druck ausübte, doch haben in der neuesten Zeit wohl nur wenige Aerzte den Nutzen eines solchen Drucks höher in Anschlag gebracht, als den dadurch geübten Nachtheil.

Die Leibbinde schon bei der Entbindung zu tragen, ist nur etwa bei stark überhängender Gebärmutter anzurathen, ausserdem dürfte sie wohl in den meisten Fällen lästig sein; während der 5. Geburtsperiode hindert sie uns die oft nothwendigen Frictionen des Leibes zu machen und äussere Heilmittel (z. B. Naphtha, Salmiakgeist, Senfpflaster u. drgl. m.) anzuwenden. Ramsbotham giebt daher den Rath, erst alsdann zur Leibbinde zu greifen, wenn bereits die ersten Veränderungen in der Gebärmutter zu Stande gekommen waren. Hugh Ley [2]) will eine gleichmässig um den ganzen Leib gelegte und denselben nur gelind comprimirende Binde bald nach der Entbindung angewendet wissen, sobald nämlich die Wäsche gewechselt und die Wöchnerin im Bette gehörig gelagert ist; während Mauriceau anräth, nach der Entbindung erst einen Tag vorüber gehen zu lassen, und Denman sogar 5 oder 6 Tage vor Application der Binde verstreichen lässt. Wir halten dafür, dass

---

1) II. Theil. S. 1003.

2) The London medical Gazette. 1836. Septb. Vol. XVIII. p. 912. 939. Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 3. S. 415.

die Leibbinde bei günstigem und ungestörtem Verlaufe der Geburt und des Wochenbettes in den meisten Fällen ganz unnöthig ist, da bei der horizontalen Lage im Bette der Leib mehr und mehr einsinkt, und wir thun in sofern am besten, wenn wir einen, doch vielleicht einmal nachtheiligen Druck lieber vermeiden. Wir verkennen jedoch auch den Nutzen der Leibbinde nicht, und lassen stets davon Gebrauch machen, sobald die Wöchnerin das Bett verlässt, nicht allein, um das Zurückbleiben eines starken Leibes zu verhüten, sondern auch um dem Körper mehr Festigkeit zu geben. Denn häufig klagen die Frauen, sobald sie das Bette verlassen, über Schwäche, Abspannung, Neigung zu Ohnmachten und ein Gefühl, als wenn sie zerbrochen wären, Zufälle, welche insgesammt nach dem Anlegen einer den Leib umschliessenden Binde alsbald weichen. Jos. Bell [1]) versichert schon während der Geburt bisweilen grosse Vortheile von dem Anlegen einer Leibbinde gesehen zu haben, namentlich bei schwächlichen Frauen mit dünnen Bauchdecken nach vollständiger Erweiterung des Muttermundes, wo nicht allein beträchtliche Erleichterung und Linderung der Schmerzen dadurch gebracht, sondern auch die Wehen auf diese Weise verstärkt werden sollen. Nach der Geburt des Kindes soll die Binde fester angezogen und dadurch die Austreibung der Nachgeburt beschleuniget und Blutung verhütet werden (Jos. Bell, Waller, Ingleby, Gaitskell, Blundell, Murphy). Vor der Befolgung des von J. Bell gegebenen Rathes, gleichzeitig den Uterus durch die Bauchdecken mit beiden Händen zu umfassen und bis zur Austreibung der Nachgeburt einen fortgesetzten starken Druck auf denselben zu üben, warnen wir nachdrücklich, denn diese zu grosse Geschäftigkeit bringt jedenfalls nachtheiligere Folgen, als wenn wir die 5. Geburtsperiode der Natur überlassen und nur bei eintretenden Abnormitäten eingreifen. Auch George Sawyer [2]) vertheidiget den Nutzen des Drucks von Seiten einer Bauchbinde schon während der Entbindung und hat eine solche

1) The London medical Gazette. Vol. XXIX. p. 688. 1842.
2) Ebendaselbst. p. 833.

construirt, bei welcher das von Metalldrähten gebildete Vorderstück elastisch ist. Wir haben bereits erwähnt, dass wir nur bei bedeutendem Hängebauche während der Geburtsarbeit die Leibbinde für nothwendig erachten; ausserdem könnten wir höchstens in den Fällen uns zur Anwendung einer solchen veranlasst sehen, wo nach dem Abflusse einer übermässigen Quantität Fruchtwasser die Gebärmutterwände und die Bauchbedeckungen in einem Zustande grosser Erschlaffung verharren und alle Wehen ausbleiben. Unmittelbar nach der Entbindung eintretende Ohnmachten oder mit einem Gefühl von Schwäche eintretendes Erbrechen werden ebenfalls durch die Bauchbinde gebessert, doch darf kein hoher Grad von Druck durch dieselbe angebracht werden, sondern nur in dem Maasse, dass die Entbundene das angenehme Gefühl einer Unterstützung der Bauchwandungen empfindet (Blundell) [1]). — Auch diese Zufälle werden am häufigsten nach ungewöhnlicher Ausdehnung des Leibes und der Gebärmutter durch mehrere Kinder oder Hydrops ovi wahrgenommen. Der Nutzen des Drucks ist in diesem Falle (nach van Swieten's [2]), Gardien's und Velpeau's Uebereinstimmung) derselbe, den wir bei der Paracentese des wassersüchtigen Unterleibes wahrnehmen.

Die Leibbinde muss unmittelbar auf die Haut zu liegen kommen und bis in die Nähe der Herzgrube denselben umfassen, weil auf diese Weise am besten ein nachtheiliger Druck von Seiten der gefalteten Leibwäsche vermieden wird. Sie soll die Eingeweide des Unterleibes stützen, ohne sie zu comprimiren, und darf nur so fest angelegt werden, dass man leicht die Hand unter die Binde führen kann. Das zu feste Anlegen der Binde hat den Nachtheil, dass dadurch Schieflagen der Gebärmutter veranlasst werden, dass die Entstehung eines Vorfalls dieses Organs begünstiget wird, und dass durch die Dehnung und den Druck, welchen die Gebärmutteranhänge (Mutterbänder, Muttertrompeten und Eierstöcke) erleiden, Entzündung und Kindbettfieber

1) Obstetrication. p. 725.

2) Commentar. in Boerhaav. Aphorism. §. 1323.

herbeigeführt werden können. Bei entzündlichen Zuständen des Unterleibes, und namentlich der inneren Geschlechtsorgane ist jeder Druck auf den Unterleib vermittels der Leibbinden contraindicirt. — Der Gebrauch der Schnürbrüste verlangt bei Wöchnerinnen grosse Vorsicht, insbesondere aus dem Grunde, weil die Brüste vor jedem nachtheiligen Drucke bewahrt werden müssen. Werden die Brüste stillender Mütter durch beengende Kleidungsstücke gedrückt, so läuft nicht allein die in derselben angesammelte Milch leicht aus, sondern es werden auch die Milchkanäle comprimirt, und Knoten und Verhärtungen in derselben begünstiget. Am meisten nachtheilig sind die in die Leibchen oder Schnürleiber eingenäheten Fischbeinstäbchen und Stahlfedern, wodurch ein höchst nachtheiliger Druck auf die Drüsen ausgeübt und Indurationen und Abscesse vorzugsweise begünstiget werden.

In einzelnen Fällen ereignen sich ganz unerwartet Zustände nach der Entbindung, welche in der Regel in keinem Handbuche über Frauenkrankheiten besprochen werden, weshalb wir einige derselben hier im Vorbeigehen berühren wollen, um jungen Aerzten, welche ähnliche Beobachtungen machen sollten, wenigstens einen Anhaltungspunkt betreffs ihres Handelns zu geben. — Ein solcher ungewöhnlicher Zufall, welcher nach einer schweren, mit bedeutendem Blutverluste verbundenen Entbindung beobachtet worden [1]), ist das vierfache Sehen, oder das vierfache Erblicken eines Gegenstandes, das sich bei Anwendung nervenstärkender und später tonischer Mittel in einem Zeitraume von 14 Tagen wieder hob. — Zuweilen gebären Frauen, ohne vorher krank gewesen zu sein, in einem vollkommen bewusstlosen Zustande, was in medicinisch-gerichtlicher Beziehung von sehr grosser Wichtigkeit ist. So beschreibt Spiegelthal [2]) einen Geburtsfall, in welchem wegen Congestionen nach dem Kopfe eine Venäsection, das Ansetzen von Blutigeln an den Kopf und die Application von Eisumschlägen auf denselben in Anwendung

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1818. April.
2) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XX. Hft. 1.

gebracht worden, ungeachtet dessen aber die Entbundene erst mehrere Stunden nach beendigter Geburt wieder zu sich kam und erfuhr, was mit ihr vorgegangen war. — Einen merkwürdigen Fall von Subluxation einiger Rücken- und Lendenwirbel, welche durch eine rohe Entbindung veranlasst worden war, hat Mombert [1]) zu unserer Kenntniss gebracht.

Die letzterwähnte Beobachtung giebt uns Veranlassung, am Schlusse dieses Abschnittes noch der schmerzhaften Affectionen des Steissbeins oder Schwanzknochens bei Wöchnerinnen zu gedenken. Es geschieht nämlich bisweilen, und zwar vorzugsweise bei ältlichen Erstgebärenden (Carus) [2]), bei starker Beckenkrümmung, wo das Steissbein sich mit seiner Spitze dem untern Rande der Schambeinverbindung allzusehr nähert, bei bedeutender Grösse des Kindeskopfes und auch wohl in Folge tadelnswerther Geschäftigkeit mancher Hebammen und Aerzte, dass der mit der unteren Partie des Kreuzknochens einigermassen beweglich verbundene Steissknochen so übermässig zurückgebeugt und dadurch eine Entzündung der Knorpel und Ligamente veranlasst wird. Mag nun das Os coccygis die ihm dadurch gegebene abnorme Stellung behalten (was man als eine Art von Luxation betrachten könnte), oder in seine frühere Lage zurückkehren, immer bleibt ein empfindlicher Schmerz in der Gegend des Afters zurück, der durch Bewegung der Schenkel, Darmausleerungen, Husten, Niesen und ähnliche Körpererschütterungen vermehrt wird, und nicht selten das Sitzen für längere Zeit ganz unmöglich macht und der Kranken nur gestattet, eine Seitenlage anzunehmen. Seltener als das Auswärtsbiegen des Schwanzbeins ist die Seitenbeugung dieses Knochens, die Carus bei einer Engländerin (vielleicht in Folge des in England üblichen Gebärens der Frauen in der Seitenlage) beobachtet hat. In den noch selteneren Fällen, wo beim weiblichen Geschlechte zwischen dem Kreuz- und Steissbeine eine Ankylose Statt gefunden

---

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. X. St. 3. S. 537.

2) Lehrbuch der Gynäkologie; 3. Aufl. 2. Thl. S. 473.

hatte, kann auch das letztere förmlich abgebrochen werden, wobei die davon abhängigen Zufälle noch viel bedeutender sind. Ueber die Diagnose des Uebels kann der Arzt nicht lange in Ungewissheit bleiben, und namentlich wird die Untersuchung des Damms und die Einführung eines untersuchenden Fingers in den Mastdarm bald jeden noch etwa bestehenden Zweifel heben. Der Entzündung der Knochenverbindung setzt man baldmöglichst örtliche Blutentziehungen entgegen, um der Abscessbildung und langwieriger Eiterung möglichst vorzubeugen. Wo nur Empfindlichkeit mit Anschwellung vorhanden ist, reichen wir nicht selten mit der Anwendung aromatischer zertheilender Fomentationen aus. War der Steissknochen in der fehlerhaften Richtung, in welche er mit Gewalt versetzt worden war, stehen geblieben, so bringt man einen Finger der einen Hand in den Mastdarm und bewirkt durch sanften Druck mit der andern die Reposition. — Hatte ein Abreissen des Steissknochens vom Kreuzbeine Statt gefunden, was man aus der Empfindlichkeit und leichteren Beweglichkeit, so wie aus dem crepitirenden Geräusch bei der Annäherung der fracturirten Knochenflächen erkennt, so richtet man ebenfalls den dislocirten Knochen wieder ein und sucht ihn durch einen zweckmässigen Verband in der normalen Richtung zu erhalten. Meistens bleibt lange Zeit eine grosse Empfindlichkeit, besonders beim Sitzen zurück, weshalb man die Kranken anzuweisen hat, zu Anfange der Cur unausgesetzt eine Seitenlage zu beobachten und von der beginnenden Besserung an bis zur völligen Schmerzlosigkeit auf gepolsterten Ringen zu sitzen.

2) Die krankhaften Störungen der eigenthümlichen Wochenverrichtungen.

Nicht immer lässt sich mit Gewissheit die Grenze des normalen und krankhaften Wochenflusses bestimmen, da die Quantität und Dauer dieser Ausscheidung, wie die Quantität des bei jeder Menstruation abgehenden Blutes verschieden ist. Zwar nahm Hippocrates als Norm des Wochenflusses eine Quantität von 16 bis 20 Unzen an, doch ist diese je nach der Consti-

tution der Frauen, je nach der früheren Lebensart und Gewohnheit, je nach dem Temperamente, nach dem Befinden des Uterus, dem Verlaufe der Geburt, je nachdem die Mutter stillt oder nicht, und nach verschiedenen Umständen verschieden. Im Allgemeinen nimmt man an, dass bei Frauen, welche stark menstruirt sind, auch die Lochien reichlich fliessen, und umgekehrt; und dass vollblütige und sanguinische oder gar sanguinisch-cholerische Frauen mehr Blut bei der Menstruation und im Wochenbette verlieren, als blutarme und phlegmatische Personen, doch sind noch manche andere Umstände dabei zu beachten. So z. B. zeigt die Erfahrung, dass Frauen, welche nicht stillen, mehr Blut im Wochenbette verlieren, als solche, welche ihre Kinder selbst nähren; ferner pflegt der Blutabgang nach übereilten Geburten im Wochenbette reichlicher zu sein, als nach langen und müsamen Geburten. Wir haben bei einer kleinen, dürftigen Frau, welche sehr spät ihre Regeln bekommen hatte und immer nur äusserst schwach menstruirt gewesen war, einen so geringen Wochenfluss beobachtet, dass wir wegen des Verlaufs des Wochenbettes ernste Besorgniss hegten, ohne dass jedoch die mindeste Störung des Befindens eintrat. Ebenso hat J. Storch [1]) eines Falles Erwähnung gethan, in welchem bei der Geburt und im Wochenbette gar kein Blut abging, und doch die Gesundheit der Mutter ungestört blieb, und noch ganz neuerlich theilt Aug. Dreyer [2]) die Geschichte einer 23jährigen Frau von kleinem Wuchse, ziemlicher Körperfülle, scrophulösem Habitus und zarter weisser Haut mit, welche nach ihrer 3. Entbindung von einem starken Mädchen, das sie auch nicht einmal an die Brust legte, ausser einem geringen Blutverluste bei der Entbindung weder einen blutigen noch schleimigen Ausfluss aus den Geschlechtsorganen während des Wochenbettes wahrnehmen liess. Ungeachtet dessen blieb die Gesundheit dieser Frau ungestört, und das einzige Abweichende im Befinden derselben

---

1) v. Siebold's Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. II. Bds. 3. Abschn. S. 129.

2) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. XIII. St. 1.

war ein mehrere Monate anhaltendes Abtröpfeln von Milch aus den Brüsten, welches sich erst verlor, nachdem Dreyer die Brustwarzen mit einer schwachen Solution des Höllensteins (*Lapid. inf.* gr. j—jj in 1 Unze Wasser gelöst) hatte befeuchten lassen.

Erstgebärende, sehr vollblütige Frauen und solche, welche kräftige und sehr nahrhafte Speisen und erhitzende Getränke geniessen, haben in der Regel einen länger währenden Blutabgang im Wochenbette, als schlecht genährte und schwächliche Frauen, bei denen dagegen die schleimige Absonderung in den Genitalien eine sehr lange Dauer hat. Ausserdem wird der Lochienfluss dadurch verstärkt, dass die Wöchnerin in einer zu heissen Temperatur verweilt und in sehr dicken und erhitzenden Federbetten liegt, so wie dadurch, dass sie zu frühzeitig das Lager verlässt und sich anstrengenden Bewegungen oder Geschäften hingiebt. — Frauen, welche eine mehr antiphlogistische Diät führen, in grossen Zimmern sich aufhalten, ein kühleres Lager haben, sehr geduldig sind, und solche, welche bereits bei der Entbindung viel Blut verloren hatten, haben einen sparsamen Wochenfluss, und man wird hieraus erkennen, dass es schwierig ist, die Grenze anzugeben, wo der Lochienfluss beginnt, pathologisch zu werden.

Noch ist zu beachten, dass allgemeine und örtliche Krankheiten der Gebärmutter und ihrer Nachbarn einen merklichen Einfluss auf den Lochienfluss äussern. Wir haben eine Dame behandelt, welche eine grosse Geschwulst im Gekröse zu tragen scheint, die einen fortwährenden Druck auf die Gebärmutter ausübt, und diese Dame ist nicht allein profus menstruirt, sondern hat auch im Wochenbette jedes Mal einen übermässigen Lochienfluss erlitten; und dasselbe haben wir bei organischen Krankheiten und bedeutender Vergrösserung der Ovarien beobachtet. Noch reichlicher pflegt aber der Lochienfluss bei Personen zu sein, welche an fibrösen, steatomatösen und andern Geschwülsten im Gebärorgan leiden, wodurch dieses Organ behindert wird, sich gehörig zu contrahiren und zu verkleinern. — Findet nun im Wochenbett eine allgemeine oder örtliche

Krankheit der Geburtswege Statt, die in irgend einer Beziehung zu dem abnormen Lochienflusse steht, so hat der Arzt zunächst zu ermitteln, welcher von beiden Krankheitszuständen als das protopathische Leiden zu betrachten ist, da der abnorme Wochenfluss ebenso gut Ursache, als Wirkung eines andern Krankheitszustandes sein kann, und hiervon zum grossen Theile die ärztliche Behandlungsweise abhängig ist.

In den meisten Fällen, wo ein zu reichlicher Lochienfluss Statt findet, verbinden sich damit die Zeichen allgemeiner Schwäche, und der Atonie der Gebärmutter. Die Wöchnerinnen klagen über grosse Mattigkeit, die Temperatur der Haut ist vermindert, es kommt nicht leicht ein allgemeiner und reichlicher Wochenschweiss zu Stande; das Gesicht ist blass und kühl, die Augen sinken in ihre Höhlen und sind von bläulichen Ringen umgeben, es stellen sich Schwindel und Ohnmachten ein, die Milchabsonderung ist gering, und nicht selten tritt ein asthenischer Fieberzustand mit abendlichen Exacerbationen auf. Bei der Untersuchung findet man die Gebärmutter schlaff und gross, die Scheide weit und den Muttermund noch in einem solchen Grade geöffnet, dass er mehreren Fingern das Eindringen gestattet. Hält der profuse Lochienfluss längere Zeit an, so nimmt die allgemeine Schwäche mehr und mehr zu, es vermindert sich die Esslust, die Verdauung stockt, es stellt sich Ekel und Erbrechen ein, endlich schwellen die Füsse an, und es zeigen sich Erscheinungen, welche den Hydropsien voranzugehen pflegen.

Wir machen zuvörderst darauf aufmerksam, dass die in der 5. Geburtsperiode und nach der Beendigung derselben eintretenden Gebärmutterblutflüsse, die sich auch manchmal im Wochenbette wiederholen, von dem zu reichlichen Lochienflusse sorgfältig unterschieden werden müssen, und da wir von denselben bereits früher gehandelt haben [1]), so werden wir hier nicht weiter Rücksicht darauf nehmen. — Die übermässigen

---

1) Vergl. II. Thl. S. 1013.

Lochien kommen gewöhnlich bei allgemeiner Körperschwäche und Atonie der Gebärmutter vor. Die allgemeine Schwäche kann entweder in der Constitution begründet, oder durch vorhergegangene schwächende Momente, Blutflüsse, Diarrhöen, Ruhren, anhaltende Krankheiten, Kachexien u. drgl. herbeigeführt worden sein, und die Atonie der Gebärmutter in ähnlichen Ursachen oder in übermässiger Ausdehnung durch Hydrops ovi oder Zwillinge, mehreren auf einander folgende Fehlgeburten u. drgl. m. ihren Grund haben. Gelegenheitsursachen, welche einen zu reichlichen Lochienfluss begünstigen, sind Gemüthsbewegungen aller Art, zu frühzeitiges Verlassen des Wochenbettes, zu warmes Verhalten, der übermässige Genuss warmer erschlaffender Getränke, namentlich auch das Trinken eines starken Chamillenthees, zu starkes Drängen bei Stuhlausleerungen, das Heben und Tragen schwerer Gegenstände und Kraftanstrengungen aller Art, anstrengendes Husten und Niesen, und durch hartnäckige Obstructionen, Geschwülste aller Art und andere Ursache bedingte Abdominalplethora. In manchen Fällen scheint nur ein profuser Lochienfluss vorhanden zu sein, und es findet ein von örtlichen Ursachen unterhaltener Gebärmutterblutfluss Statt; in diesen Fällen muss die geburtshülfliche Untersuchung und die genaue Betrachtung der Nachgeburt Aufschluss darüber geben, ob nicht etwa ein Polyp in den Geburtswegen, zurückgebliebene Placentalfragmente, eröffnete Blutgeschwülste der Mutterscheide oder ähnliche Ursachen der Blutung vorhanden sind.

Die nachtheiligen Folgen des profusen Lochienflusses sprechen sich entweder in allgemeiner oder in Schwäche des Uterinsystems aus und diese begünstiget wieder adynamische Krankheiten, wie z. B. Wassersucht, nervöse Fieber und die Ausbildung phthisischer Anlage. Bei reizbaren Subjecten führt der übermässige Lochienfluss zu Cephalalgie, Hysterie und den verschiedenen Formen derselben, Magenkrampf, Convulsionen, zu Leucorrhöe, Unfruchtbarkeit, Disposition zu Fehlgeburten, Vorfall und auch wohl Umstülpung der Gebärmutter und Varicositäten derselben (namentlich bei Hämorrhoidalanlage). In einem Falle beobachtete Haller nach übermässigem Wochenflusse

Gedächtnissschwäche, in andern Fällen hat man in Folge gleicher Veranlassung vorübergehende Amaurose beobachtet.

Diese und ähnliche Nachtheile hat man um so eher zu fürchten, je mehr man es mit schwächlichen Müttern und einer leucophlegmatischen Constitution zu thun hat, oder je deutlicher und unverkennbarer die Mütter eine Anlage zu Lungen- oder Wassersucht haben. Hatte der übermässige Lochienfluss noch nicht zu Fieberbewegungen Veranlassung gegeben, ist in der Regel die Aussicht auf Genesung noch nicht sehr getrübt, war dagegen Fieber bereits eingetreten, und nimmt dieses in Folge des erlittenen Säfteverlustes einen nervösen Charakter an, so ist der Zustand der Kranken ein höchst bedenklicher. Rücksichtlich der Heilbarkeit gewährt der blutige Lochienfluss bessere Aussichten als der schleimige, doch gilt diess nicht für diejenigen Fälle, wo die Lochien, nachdem sie bereits längere Zeit schleimig gewesen waren, wieder blutig werden. Uebrigens haben wir die Erfahrung gemacht, dass ein langwieriger Wochenfluss, der gewissermassen dem Organismus zur Gewohnheit geworden ist, ungleich schwieriger zu beseitigen ist, als wenn die Entbindung erst vor kurzer Zeit Statt gehabt hatte. Besteht der Lochienfluss mehr in einer profusen Absonderung der Schleimhäute, so erschöpft er die Kräfte der Wöchnerinnen weit weniger schnell als der blutige.

Bei vielen Frauen, welche ihre Kinder durch Ammen nähren lassen, würde man dem übermässigen Lochialflusse dadurch vorbeugen, dass man ihnen zur Pflicht machte, während der ersten Wochen nach der Entbindung selbst zu stillen, denn das Saugen des Kindes an den Brustwarzen begünstiget nicht allein die Contractionen der Gebärmutter, sondern überhaupt das Zustandekommen der ganzen Puerperalmetamorphose des Geschlechtssystems. Sind Stockungen im Unterleibe vorhanden, so sorgen wir für eine dünne, leicht verdauliche Kost und für die Anwendung sanft eröffnender Mittel, z. B. einer Solution oder eines Decocts der Tamarinden mit *Liq. terrae foliat. tart.*, *Tart. natronatus* oder Mannasyrup, des *Electuarium lenitivum*, eines Mannadecocts und ähnlicher Mittel. Liegt dem

zu reichlichen Wochenflusse eine Atonie der Gebärmutter zum Grunde, so fällt die ärztliche Behandlung mit der gegen die atonischen Gebärmutterblutflüsse angegebenen zusammen. Sollte sich eine örtliche Plethora im Geschlechtssysteme mit erhöheter Reizbarkeit kund geben, so könnte es nöthig werden, örtliche Blutentziehungen und Revulsiva in Anwendung zu bringen. Bei sehr gesteigerter Sensibilität leisten gewöhnlich beruhigende Emulsionen mit *Aq. laurocerasi*, *Extr. hyoscyami* und kühle Klystire gute Dienste. — War der profuse Lochienfluss durch ein zu warmes Verhalten herbeigeführt worden, so lassen wir die Federbetten mit Matratzen vertauschen, lassen die Wöchnerin in ein grosses und geräumiges Zimmer bringen, sorgen für fleissige Erneuerung der Luft, und ordnen eine kühlende, antiphlogistische Diät an. Finden Congestionen des Blutes nach der Gebärmutter Statt, so passen die Säuren zum innerlichen Gebrauche und äusserlich grosse Senfpflaster. Mit der Anwendung kalter, säuerlicher Injectionen rathen wir Vorsicht an, und beziehen uns auf das, was wir in dieser Beziehung bei Gelegenheit der Behandlung der Blutflüsse der Gebärenden gesagt haben. Werden bei der innerlichen Untersuchung, welche bei profusen Lochien niemals unterlassen werden sollte, fremde Körper, z. B. Placentalreste, Polypen u. drgl. m. angetroffen, so sind diese zu beseitigen, und Säuren, Alaun, roborirende Mittel und eine kräftige Diät anzuwenden. Sind die Placentalreste zu klein, um sie mit Nachgeburtspincetten oder ähnlichen Instrumenten zu entfernen, so begünstiget man ihre Ablösung durch gelind adstringirende lauwarme Injectionen, von einem Absud der Salbeiblätter, Rosenblätter und ähnlicher Mittel. Aug. Dreyer [1]) hat in der jüngsten Zeit bei übermässigem Lochienflusse mit passivem Charakter als ein höchst wirksames Heilmittel das *Argentum nitricum fusum* gerühmt (℞ *Lapid. infern.* gr. j, *solv. paux. aq. dest.*, f. c. *pulv. rad. liquirit.* 3ß *et Aq. dest. pilul.* Nr. XII. Consp. S. Stündlich ein Stück

1) Schmidt's Jahrbücher der in- und ausländ. ges. Medicin. Bd. XXVI. 1840. S. 145.

zu nehmen). Dieses Mittel soll durch seine gleichsam styptische Wirkung auf den Faserstoff wirken, und diese Wirkung ergiebt sich auch zum Theil aus Kopp's Experimente, der das in eine Höllensteinauflösung (gr. vjjj in *Aq. dest.* ℥j) gelassene Blut aus einer Vene schnell gerinnen sah. Bei entzündlicher Stimmung, fieberhaften Zuständen und grosser Reizbarkeit des Verdauungskanals soll man jedoch niemals von diesem Mittel Gebrauch machen. — Ist ein asthenischer Zustand vorhanden, so nützen die aromatischen und stärkenden Mittel, Münze, Melisse, Kalmus, Baldrian, *Tinct. castorei, Tinct. cinnamomi* u. drgl. m., welche die Gebärmutter beleben und die Contractionsthätigkeit hervorrufen; doch reüssiren diese Mittel nicht in allen Fällen, namentlich nicht in der merkwürdigen von Rokitansky [1]) zur Sprache gebrachten Paralysirung der Placentar-Insertionsstelle des Uterus, die während des Lebens nicht wohl zu erkennen ist, sich aber deutlich noch nach dem Tode dadurch kund giebt, dass die Placentar-Insertionstelle von dem ringsum sich contrahirenden Parenchym dergestalt in die Gebärmutterhöhle hineingedrängt erscheint, dass sie gleich einer kolbigen Geschwulst in dieselbe hineinragt, während man äusserlich an derselben Stelle eine seichte Einstülpung der Gebärmutterwand gewahrt. Bei oberflächlicher Betrachtung soll dieser paralysirte Uterinalabschnitt mit einem fibrösen Polypen verwechselt werden können, und Rokitansky glaubt, dass ein von Burkhardt [2]) mitgetheilter Fall von acutem Blutschwamm der Gebärmutter nichts Anderes als eine solche paralysirte Placentar-Insertionsstelle gewesen sein möge.

Als wichtige Unterstützungsmittel der ärztlichen Behandlung des profusen Lochienflusses mit asthenischem Charakter dienen übrigens eine kräftig nährende, aber zugleich leicht verdauliche Diät, bestehend aus kräftiger Bouillon, weichen Eiern, Schnecken- und Schildkrötensuppen, Salep, Sago, Reis- und Gräupchenschleim mit etwas Wein gemischt, Austern, thierische

1) Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. II. S. 555.

2) Berliner medicin. Centralzeitung. Jahrgg. X. St. 19.

Gallerte, namentlich Hirschhorngelée u. drgl. m., und belebende flüchtige Einreibungen in den Unterleib, z. B. von *Eau de Cologne, Naphtha, Mixtura oleo-balsamica, Linimentum volatile* und das Anlegen mit Branntwein besprengter Kräutergürtel. — Sollten sich hydropische Erscheinungen melden, so lasse man sich nicht in der angegebenen Behandlungsweise stören, und suche zugleich durch *Liq. c. c. succ.*, leichte Ammoniumpräparate, kleine Gaben Salmiak, *Spir. nitrico-aethereus* und Einwickelungen in warme, mit aromatischen Harzen durchräucherte Flanelle die Hautthätigkeit zu vermehren, lasse sich aber nicht zur Anwendung diuretischer Mittel verleiten, welche consensuell nur zu leicht auch die profuse Lochialabsonderung begünstigen.

Zeigt sich der profuse Lochienfluss in der späteren Zeit des Wochenbettes unter der Form eines hartnäckigen Fluor albus, so untersuche man zuvörderst, ob nicht eine topische Veranlassung, z. B. ein Reizzustand der Uterinschleimhaut vorhanden ist, der dann auf geeignete Weise, z. B. durch örtliche Blutentziehungen, Fontanelle, Senf- und Blasenpflaster, Mercurialeinreibungen, Bäder, antiphlogistische Abführmittel u. drgl. m. beseitiget werden muss. Bei Frauen, welche wegen Mangel der Brustwarzen nicht stillen können, ist es bisweilen von Nutzen, trockene Schröpfköpfe auf die Brüste zu setzen und dadurch eine zweckmässige Ableitung zu Stande zu bringen. Ist der profuse Schleimfluss der Genitalien im Wochenbette oder der schleimige Lochienfluss nur als Reflex allgemeiner Schwäche zu betrachten, so greifen wir zu den leicht verdaulichen und flüchtigen Stärkungsmitteln, namentlich zu der Bestuscheff'schen Nerventinctur in *Aqua cinnamomi vinosa*, empfehlen erst spirituöse Waschungen des Unterleibes und der Schenkel, später kalte Fluss- und Seebäder. Sind Dyskrasien vorhanden, welche den profusen Lochialschleimfluss unterhalten, so muss die Beschaffenheit der Dyskrasie die Behandlungsweise bestimmen. In solchen Fällen sind eine vorsichtige, nicht aber schwächende Beförderung der Darmausleerungen, ein häufiger Gebrauch der allgemeinen Bäder und eine passende Diät, der Genuss der Molken

bei täglicher Bewegung in freier Luft und Erheiterung des Geistes ganz vorzüglich vortheilhaft.

So wie es schwierig war, die Grenze des zu reichlichen Lochienflusses anzugeben, so ist diess auch mit dem entgegengesetzten Zustande, dem zu sparsamen Lochienflusse, der Fall, und die Entscheidung darüber ohne Berücksichtigung der Individualität der Wöchnerinnen nicht möglich, da bei der einen Wöchnerin ein Lochienfluss schon ein reichlicher ist, den wir bei einer andern nur als normal, oder gar als einen sparsamen Lochienfluss zu betrachten haben. Der Lochienfluss ist ein zu sparsamer, wenn nur eine geringe Quantität ausgesonderter Flüssigkeit aus den Genitalien sich ergiesst, oder wenn die Absonderung nur eine so geringe Dauer hat, dass man nach wenigen Tagen schon nichts mehr davon bemerkt. Nicht immer ist mit dem zu sparsamen Lochialflusse eine Störung der Gesundheit verbunden, wie schon aus den erwähnten Beispielen erhellt, wo bei ausgebliebenem Wochenflusse ein ungestörtes Wohlbefinden fortbestand. Sehr langwierige Geburtsarbeit, während welcher bereits die Nachgeburt im hohen Grade abgewelkt war, so dass dieselbe bereits gelb und grün gefärbt, oder in einem gewissen Grade abgestorben zu Tage kommt, hat immer nur einen sehr geringen blutigen und nur kurze Zeit währenden Wochenfluss zur Folge. Dasselbe ist der Fall, wenn das Kind schon längere Zeit vor Beginn der Geburtsarbeit abgestorben und der Blutübergang zwischen Mutter und Kind aufgehoben war, bei der Absonderung der Placenta von der Gebärmutter also schon ein gewisser Callapsus der Gebärmutter bestand. Anders verhält es sich, wenn der Lochienfluss in Folge irgend einer Veranlassung unterdrückt wurde, was meistens in Folge eines zufällig eintretenden Krankheitszustandes geschieht, oder durch eine abnorme Verschliessung der Geburtswege veranlasst wird.

Gewöhnlich veranlasst die gehinderte Aussonderung des Wochenflusses dieselben Erscheinungen, welche sich bei dem innerlichen Gebärmutterblutflusse kund geben; die Gebärmutter vergrössert sich wieder, der Unterleib dehnt sich wieder aus

und die Wöchnerin klagt über ein Gefühl von Vollsein im Leibe und Druck nach abwärts, besonders auf den Mastdarm, womit nicht selten noch eine gewisse Schwere in den Lenden und ein Ziehen in den untern Extremitäten, das sich bis zu den Knieen herab erstreckt, verbunden ist. Es findet ein andauernder Drang zur Harn- und Stuhlausleerung Statt, zu welchem sich häufig kolikartige Schmerzen gesellen, die Kranken bekommen Congestionen nach dem Kopfe und Brustbeklemmungen, welche letztere darin ihren Grund haben, dass durch das Aufwärtsgedrängtwerden des Zwerchfells der Raum der Brusthöhle beengt wird; endlich bildet sich Fieber aus, die Kranken klagen über grossen Durst, verlieren den Appetit, der Schlaf wird gestört, der Leib empfindlich und die Wöchnerin verfällt nach und nach in den Zustand, den wir später als Kindbettfieber ausführlicher betrachten werden. Anfänglich beobachten wir also bei zurückgehaltenem Wochenflusse ungefähr dieselben pathologischen Erscheinungen, welche der Suppressio mensium zu folgen pflegen, aber in verhältnissmässig kurzer Zeit entwickelt sich daraus eine acute Krankheit, was bei der letzteren meistens nicht der Fall ist. — Wenn die Lochiensecretion sehr gering ist, und schon nach wenigen Tagen verschwindet, ohne dass ein Nachtheil für die Gesundheit der Mutter daraus hervorgeht, so war entweder die Verbindung der Mutter mit dem Kinde durch eine sehr langwierige Geburtsarbeit, oder durch den Tod des letzteren schon sehr lose geworden, oder es hatte dafür eine ungewöhnliche Schweiss- oder Milchabsonderung Statt gefunden, wodurch gleichsam eine Ausgleichung zu Stande gekommen war. Berndt [1]) spricht die Vermuthung aus, dass selbst in einzelnen Fällen vermehrte Darmausleerungen auf die Minderung der Lochien einen Einfluss üben könnten; doch dürfte in den meisten Fällen das Gegentheil Statt finden, denn die gesteigerte Thätigkeit der benachbarten Organe führt gewöhnlich auch eine Erregung der Geschlechtsorgane herbei.

Die Veranlassungen zur Hemmung des Lochienflusses sind

1) A. a. O. S. 512.

sehr mannigfaltig; es wird nämlich dieselbe bald durch Verschliessung der Geburtswege, bald durch eine entzündliche Affection der Gebärmutter, wie sie häufig nach Erkältungen und heftigen Gemüthsbewegungen vorkommt, hervorgerufen. Die Verschliessung der Geburtswege wird entweder durch vergessene Tampons, durch grosse Blutcoagula, oder durch spastische Stricturen der Gebärmutter, oder endlich durch grosse Blutgeschwülste der Mutterscheide zu Stande gebracht und alle diese ätiologischen Momente werden durch die innerliche Untersuchung gewöhnlich sehr leicht aufgefunden. In einzelnen Fällen haben auch Dislocationen, namentlich Vorwärts- und Zurückbeugung der Gebärmutter im Wochenbette den Lochienfluss gehemmt. — Anfänglich entstehen nach solchen Hemmungen gern Nachwehen, die wir als die Naturbestrebungen, die Ausscheidung wieder zu Stande zu bringen, zu betrachten haben. Sind diese erfolglos, so bemüht sich häufig noch die Natur, andre kritische Ausscheidungen durch Schweiss, Urin, blutigen Durchfall, Nasenbluten, Bluthusten oder Blutbrechen hervorzurufen. Gelingt auch dadurch die Heilung nicht, so bilden sich leicht gefährliche Congestionen nach dem Kopfe, die zu Convulsionen, Apoplexie, Geistesstörungen führen können; oder es enstehen auf directem Wege durch Ueberfüllung des Uteringewebes und der Bauchhöhle mit Blut Entzündung des Uterus, des Bauchfells, des Darmkanals, oder es bilden sich wohl auch chronische Krankheiten, z. B. Verhärtungen, Vereiterung, Phthisis u. drgl. m. Wir haben erst kürzlich bei einer zum ersten Male entbundenen Frau nach einer Suppression der Lochien durch Erkältung einen ganz ungewöhnlichen borkenartigen Ausschlag, der das Gesicht, den Hals und kleine Stellen der behaarten Kopfhaut einnahm, beobachtet, welcher Folge sonst kein Gynäkolog Erwähnung thut, mit alleiniger Ausnahme El. v. Siebold's, der wenigstens sagt, dass zuweilen Flechten und andere sehr hartnäckige impetiginöse Hautausschläge der Suppressio lochiorum folgen.

Die Hemmung des Lochialflusses ist nicht von grosser Bedeutung, wenn nur ein mechanisches Hinderniss desselben

obwaltet. Wird der Muttermund durch coagulirtes Blut verstopft, so entferne man dieses und das Uebel ist gehoben; auf ähnliche Weise sehen wir gewöhnlich in kurzer Zeit wieder Genesung eintreten, wenn wir der durch spastische Strictur der Gebärmutter veranlassten Hemmung des Wochenflusses kleine Gaben *Opium* und *Ipecacuanha* entgegensetzen und den Unterleib mit warmen Flanellen bedecken. Wird in dem Maasse, als der Lochienfluss sich vermindert, die Schweiss- und Milchabsonderung vermehrt, so ist diess erwünscht; verringert sich dagegen auch diese, so hat man das Auftreten eines Kindbettfiebers zu besorgen. Unter den stellvertretenden Blutausscheidungen erregen das Blutbrechen und der Bluthusten ernste Besorgnisse, das Nasenbluten dagegen, wenn nicht Symptome von Hirnaffection damit in Verbindung stehen, ungleich weniger. Treten entzündliche Affectionen in Folge der Unterdrückung des Lochienflusses ein, so haben wir die der Gebärmutteranhänge weniger zu fürchten, als die des Gehirns und der Lungen. Im Uebrigen ist aber noch sehr zu berücksichtigen, ob die Unterdrückung des Lochienflusses sich bald nach beendigter Geburt, oder erst später einstellt; im ersteren Falle ist die Gefahr immer grösser als im letzteren. Nach Ablauf der ersten 5 Tage des Wochenbettes ist, wenn die Milchabsonderung regelmässig zu Stande gekommen war, die Suppression der Lochien weniger nachtheilig. War in Folge der Suppressio lochiorum ein Fieber aufgetreten, und gesellen sich zu diesem typhöse Erscheinungen, so sind die Aussichten auf Genesung im höchsten Grade getrübt.

Das Heilverfahren richtet sich nach der Beschaffenheit der Ursachen. Nach Entfernung grosser Blutcoagula lassen wir lauwarme Injectionen in die Gebärmutterhöhle machen, um dieselbe zu reinigen und die Wiederkehr der Secretion zu befördern. Zugleich ist es dienlich, in letzterer Absicht in einen Absud der Chamillenblumen getauchte und halb ausgedrückte Schwämme vor die Genitalien zu legen, welche als Bähungen wirken, und erweichende Klystire zu appliciren, weil durch eine gelinde Erregung des Darmkanals nicht selten sympathisch auch die Thätigkeit der Gebärmutter wieder gesteigert wird.

War die Suppressio lochiorum erst in den späteren Tagen des Wochenbettes zu Stande gekommen, so können auch mit gutem Erfolge warme Bäder in Anwendung gebracht werden. War bei vollsaftigen Wöchnerinnen in Folge des Genusses erhitzender Speisen und Getränke, oder aufregender Gemüthsaffecte ein entzündungsähnlicher Zustand des Uterus mit Hemmung der Lochien entstanden, so kann es nöthig werden, an der innern Seite der Oberschenkel Blutigel oder blutige Schröpfköpfe zu appliciren, erweichende Fomentationen über den Unterleib zu machen, eine antiphlogistische Diät, verdünnende Getränke, beruhigende Emulsionen zu verordnen, Senfpflaster als ableitende Mittel auflegen zu lassen, und überhaupt dahin zu wirken, dass Alles, was Congestionen nach der Gebärmutter veranlasst, sorgfältig vermieden werde.

Bei Anwesenheit eines Status biliosus und gastricus, von dem wir den Mangel des Lochienflusses ableiten müssen, bewirkt man bisweilen schnell durch Anwendung eines Brechmittels Heilung, und dasselbe Mittel erweiset sich auch nicht selten in solchen Fällen hülfreich, in welchen die Suppressio lochiorum die Folge heftiger Gemüthsbewegungen ist. Sind Brechmittel contraindicirt, so muss man sich der blanden Abführmittel bedienen, die auch in der Regel dort den Vorzug verdienen, wo die Sordes mehr in den Därmen, als in dem Magen ihren Sitz haben. Freilich geht bei den Abführmitteln die oft sehr nützliche Körpererschütterung, welche die Brechmittel hervorbringen, verloren. — Waltet als ätiologisches Moment ein rein krampfhafter Zustand ob, so ist das *Opium* das vorzüglichste Mittel, das durch äussere Anwendung der Senfpflaster, narkotischer Kataplasmen und Injectionen unterstützt werden kann. Zu letzteren dienen Aufgüsse der *Herba hyoscyami* und *cicutae*, Decocte der Leinsaamen und Mohnköpfe. Auch das Ansetzen der Schröpfköpfe, der trockenen sowohl, als der blutigen, kann einen günstigen Erfolg haben. — In Fällen, wo die Lochien nicht zur rechten Zeit eintreten, oder kurz nach ihrem Eintritte in Folge einer entzündlichen Affection, oder in Folge einer drohenden Concentration des Puerperalfiebers in der Sexualsphäre

wieder verschwinden, soll nach Ch. E. F. Dürr's [1]) Versicherung der von Schelling verordnete Thee nach vorausgeschickten Blutentziehungen die Lochien unfehlbar wieder herbeiführen. (℞ *Flor. chamomill. rom.* ʒvj, *Herbae meliss.* ℥ß, *Flor. millefol., Herb. millefol., Cassiae lign.* ana ʒjj. *Concis.* M. S. Einen Esslöffel voll mit einem Schoppen Wasser aufzubrühen, nach $^1/_2$ Stunde abzugiessen und aller 3 Stunden eine Tasse voll zu trinken.)

Es kann vorkommen, dass an der Stelle des unterdrückten Lochienflusses andere stellvertretende blutige Aussonderungen erfolgen, die man auf geeignete Weise wieder zu stopfen hat, während man durch Injectionen und ableitende Mittel aller Art die Secretion in der Gebärmutter wieder hervorzurufen versuchen muss. Brückmann [2]) sah bei einer jungen Frau, welche in ihrer 3. Schwangerschaft an einem hartnäckigen Wechselfieber litt, mit einem Fieberparoxysmus die Lochien ausbleiben und Blutbrechen eintreten. Ungeachtet eines sehr zweckmässigen Verfahrens gelang es doch nicht eher die Lochien wieder herzustellen, als bis das Fieber, nachdem es noch zwei Anfälle gemacht hatte, ausblieb.

Auch die qualitative Beschaffenheit der Lochien kann eine krankhafte sein, und die ausgesonderte Flüssigkeit nicht die gewöhnlichen Mischungsverhältnisse zeigen. Diess ist z. B. der Fall, wenn die Lochialflüssigkeit in Folge von Unreinlichkeit und gehindertem Abflusse, namentlich aber in Folge des Zurückbleibens kleiner Placentareste eine faulige Zersetzung erlitten hatte, was auch zuweilen bei Wöchnerinnen geschieht, welche bei sehr heisser Witterung in dicken Federbetten liegen. Auch bei aufgebrochenen Scheidenblutgeschwülsten kann verdorbenes Blut, bei innerlichen Abscessen Eiter, bei Fluor albus eine leucorrhoische Flüssigkeit dem Lochienflusse beigemischt werden. — Die Diagnose einer solchen qualitativen Veränderung des Lochienflusses hat in der Regel keine grosse Schwierigkeit,

1) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1840. Mai.
2) Horn's Archiv für medicin. Erfahrungen. 1825. Mai. Juni.

denn sie wird durch die ungewöhnliche Farbe, den meistens höchst üblen Geruch, so wie daraus erkannt, dass durch die den Lochien eigenthümliche Schärfe ein Wundsein der Schenkel und Schamtheile veranlasst wird. Rührt die abnorme Beschaffenheit der Lochien von einer chronischen Krankheit der Geschlechtsorgane her, z. B. von Carcinoma uteri, so ist in der Regel die Ursache des pathologischen Verhaltens der Lochien schon den Aerzten bekannt. Es kann aber auch in Folge herrschender Dyskrasien (z. B. der scrophulösen oder arthritischen), oder unterdrückter Fussschweisse die Lochialflüssigkeit eine abnorme Beschaffenheit und namentlich einen üblen Geruch annehmen, was wohl zu berücksichtigen ist. Häufig ist die krankhafte Beschaffenheit der Lochien von einer durch die oben angeführten ätiologischen Momente herbeigeführten pathologischen Metamorphose der inneren Gebärmutterschleimhaut abhängig, die noch nach Ablauf des Wochenbettes zu Unregelmässigkeiten der Menstruation, Molen- und Polypenbildung, Unfruchtbarkeit oder Fehlgeburten, ja selbst zu organischen Krankheiten des Gebärorgans führen kann, wonach die Prognose verschieden ist. — Lag der übelriechenden, scharfen und ichorösen Beschaffenheit der Lochien irgend eine Dyskrasie zum Grunde, was man häufig daraus abnehmen kann, dass schon früher der Schweiss, die Menstrualflüssigkeit und selbst der Athem einen eigenthümlich unangenehmen Geruch hatten, so ist in der Schnelligkeit gewöhnlich nicht radicale Hülfe zu schaffen, sondern man sucht durch die Anwendung von Palliativmitteln, z. B. Chinadecoct, Säuren u. drgl. m. bei Sorge für die strengste Reinlichkeit nachtheiligen Einwirkungen auf den Gesammtorganismus vorzubeugen, später aber durch sorgfältige Diät, Molken, Holztränke, gesunde Wohnung, fleissige Bewegung in freier Luft, Landleben, öfteres Baden und übrigens erforderliche Heilmittel eine Verbesserung der Constitution zu bewirken. Lag der üblen Beschaffenheit der Lochien Fäulniss zurückgebliebener Nachgeburtsfragmente oder Verderbniss eingeschlossener Blutcoagula zum Grunde, so muss durch strenge Reinlichkeit, durch Anwendung aromatischer, adstringirender und selbst säuerlicher Injectionen weiteren Nach-

theilen vorgebeugt werden. Syphilitische Affectionen verlangen ihre eigenthümliche Behandlung, und bei Gebärmuttergeschwüren schlagen wir das früher angegebene Verfahren[1]) ein. Unterdrückte allgemeine und Fussschweisse suchen wir durch diaphoretische Mittel, Salmiak in Verbindung mit Brechweinstein in kleinen Gaben, *Spir. Mindereri, Vin. antimonii Huxh.*, warme Bäder, mit Senf geschärfte Fussbäder, so wie unterdrückte Flechten durch Application der Seidelbastrinde und der Blasenpflaster wieder hervorzurufen. — Das Verfahren bei Blutgeschwülsten der Mutterscheide[2]) und Leucorrhöe[3]) ist bereits früher angegeben worden. Findet ein Fäulnissprocess innerhalb der Genitalien statt, so wenden wir Injectionen mit einem Zusatz von Chlorwasser oder Holzessig an.

3) Neuralgie und Lähmung der unteren Extremitäten.

Häufig werden bei Frauen im Wochenbette Neuralgien der Extremitäten beobachtet, welche sich vom Hüftgelenk bis zu den Fusszehen hinabziehen können, gewöhnlich vorzugsweise an einer beschränkten Stelle einen hohen Grad von Heftigkeit erreichen, aber auch in einzelnen Fällen Paralyse der ganzen Extremität zur Folge haben. Eigentlich wird aber von den Aerzten dieses neuralgische Leiden der Wöchnerinnen mit Unrecht Neuralgia cruralis puerperarum genannt, da in vielen Fällen dieses Uebel auch eine Neuralgia ischiadica ist. F. L. J. Valleix[4]) hat die einzelnen Punkte angegeben, an welchen sich die Schmerzen vorzugsweise fühlbar machen, und am Becken ist diess der Fall zur Seite der beiden letzten Lendenwirbel (was jedoch nur selten vorkommt); in der Regio sacro-iliaca, etwas vor dem Processus spinosus ossis ilei posterior, in der Mitte des Darmbeins, auf der Höhe der Incisura ischiadica und am

---

1) Siehe II. Thl. S. 123.
2) Vergl. I. Thl. S. 412.
3) Vergl. II. Thl. S. 1049.
4) Traité des Neuralgies ou affections douloureuses des nerfs. Paris 1841. 8.

Trochanter. An der Extremität sind es namentlich folgende Punkte, an welchen die Schmerzen die grösste Höhe erreichen: die Schambuge, wo der Cruralnerv unter dem Poupartschen Bande hervortritt; die Femoralstelle, wo die Rami perforantes vom Cruralnerven abgehen; die Kniescheibe; die Gelenkköpfe des Schienbeins, wenn der N. saphenus internus afficirt ist; der innere Knöchel, wo die Fortsetzung des Hauptstamms des Cruralnerven seinen Verlauf nimmt, und die innere Fusssohle und der innere Fussrücken, wo der Schenkelnerv seine letzten Verzweigungen macht. Wir haben diese Schmerzen sehr häufig und am gewöhnlichsten im Hüftgelenk, längs des Oberschenkels, seltener am Knie, um so häufiger aber am Knöchel und unterhalb der Fusszehen, von wo sich dieselben auch selbst bis über den Fussrücken zogen, beobachtet.

Man hat in der früheren Zeit diese neuralgischen Affectionen unter den Frauenzimmerkrankheiten nicht mit aufgeführt, und doch kommen sie so häufig vor, beginnen fast immer in der 4. Geburtsperiode, dauern häufig durch das ganze Wochenbette fort, so dass man dieses Uebel als ein den Wöchnerinnen eigenthümliches betrachten muss. Nur in seltenen Fällen wird diese Neuralgie schon in der letzten Periode der Schwangerschaft wahrgenommen, und zwar in Fällen, wo der Kindeskopf bereits in dieser Zeit tief im kleinen Becken stand und dasselbe ausfüllte. So z. B. sah El. v. Siebold[1]) eine solche Neuralgie bei einer Schwangern mit engem Becken und tief und schief stehendem Kopfe schon im letzten Monate der Schwangerschaft entstehen, und wir haben eine Dame in der Behandlung, welche in 6 Schwangerschaften während der letzten 6 Wochen vor der Entbindung nicht mehr im Stande war, sich auf den Füssen zu erhalten, vor Schmerzen ihre Nächte schlaflos zubrachte und erst im Wochenbette nach und nach die unteren Extremitäten wieder brauchen lernte. In diesem Falle stellte sich, wie es auch El. v. Siebold beobachtet hat, zuerst Kreuz- und Rücken-

1) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. II. Bandes 3. Abschn. S. 712.

schmerz ein, wobei das Stehen, namentlich aber das Gehen, von Tage zu Tage beschwerlicher wurde. Die geringste Bewegung brachte eine unüberwindliche Müdigkeit und Zerschlagenheit in den Füssen hervor, die sich zunächst durch einen wankenden oder hinkenden Gang zu erkennen gab. — Ungleich häufiger tritt aber der neuralgische Schmerz erst in der 4. Geburtsperiode ein, erscheint plötzlich, wird im Verlaufe des Nervus ischiadicus und N. cruralis empfunden, verzugsweise häufig in der Wade, im Plattfusse und an den Fusszehen, hindert die Bewegung, und wird meistens dadurch, dass man die leidende Extremität in eine andere Lage oder Richtung bringt, ansehnlich vermehrt. — Diese Neuralgie befällt fast immer nur, wie auch Romberg [1]) durch Erfahrung bestätiget fand, ein Bein. Meistens bleibt die leidende Extremität bei dem Eintreten des Schmerzes in der Richtung und Lage, welche sie eben hatte, in manchen Fällen wird sie aber auch convulsivisch zusammengezogen, doch ist dann Krampf vorhanden, wie man aus der Härte der Muskeln abnehmen kann, einer Erscheinung, welche der Neuralgie nicht eigenthümlich ist, denn wir haben (ebenso wie Basedow [2])) die Fleischparthien der leidenden Extremität weich und während der heftigsten Schmerzen im Zustande vollkommener Erschlaffung angetroffen.

In der Mehrzahl der Fälle bleiben Farbe, Temperatur und Form des afficirten Theils unverändert, doch haben wir auch mehrmals, besonders am innern Knöchel des Fussgelenks und auf dem Fussrücken, namentlich in der Gegend des Ballens, der grossen Fusszehe, eine leichte Röthe mit ungewöhnlich hoch gesteigerter Empfindlichkeit wahrgenommen. Rich. Rowland [3]) machte ebenfalls diese, aber auch die entgegengesetzte Beobachtung, er fand nämlich in einigen Fällen die Haut an der schmerzhaften Stelle bleicher als gewöhnlich. — Hin und wieder zeigt sich auch eine leichte Anschwellung. Fieber ist gewöhn-

1) Lehrbuch der Nervenkrankheiten des Menschen. Bd. I. S. 65.
2) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1838. Nr. 39.
3) A Treatise on Neuralgia. London. 1838. 8.

lich nicht vorhanden; doch machte Rowland die Bemerkung, dass der Puls machmal zu Anfange eines Anfalls oder einer Exacerbation, wie sie häufig gegen Abend eintritt, langsamer wird, auf der Höhe derselben aber sich beschleuniget. Romberg fand neben den Schmerzen starkes Fieber, eine Pulsfrequenz von 120 bis 130 Schlägen, Leibesverstopfung, Verminderung oder Unterdrückung der Lochien, welche Zufälle aber wohl einer Complication zugeschrieben werden müssen, da wir und viele andere Beobachter sie bei heftiger Neuralgie vermisst haben. Bei hohen Graden des Schmerzes ist aber gewöhnlich Schlaflosigkeit vorhanden, die, wenn sie längere Zeit hindurch gewährt hat, meistens allgemeine Schwäche und Nervenreizbarkeit im Gefolge hat. Mit der Abnahme des Schmerzes stellt sich oft ein Gefühl von Taubheit oder Gefühllosigkeit in der kranken Extremität ein, die an Lähmung gränzt, und nur nach und nach stellt sich die frühere Beweglichkeit und Kraft wieder ein. — Nicht immer beginnt die Neuralgie während der Geburtsarbeit; Berndt bemerkt, dass sie bisweilen plötzlich auftritt, nachdem die Wöchnerin auf kurze Zeit das Bett verlassen und ein wenig gestanden hatte.

Die Aetiologie der Neuralgia cruralis puerperarum anlangend, so lässt sich in den meisten Fällen eine mechanische Beleidigung der im Becken verlaufenden Nerven, namentlich des Plexus ischiadicus, während des Geburtsactes und zwar entweder von Seiten des Kindeskopfs oder der Geburtszange als ursächliches Moment annehmen. Kiwisch stellt zwar die Behauptung auf, dass der Beckenkanal so gebaut sei, dass bei einer regelmässigen Geburt kein Nervenstamm einem besondern Drucke ausgesetzt sei, indem die Nerven theils in Knochenfurchen liegen, theils durch hervorspringende Knochen gegen Druck bei der Geburt geschützt werden (wie die Kreuzbein- und untersten Lendennerven), oder auf weiche Unterlagen zu liegen kommen (wie das Hüftgeflecht und der Nervus obturatorius). Diese Disposition dürfte sich nun aber nicht in allen Fällen und namentlich nicht bei fehlerhaft construirten Becken nachweisen lassen, und wenn Kiwisch seine Ansicht, dass Druck auf die Becken-

nerven nicht Ursache der Neuralgia cruralis sein könne, darauf gründet, dass Gebärende bisweilen diese Neuralgie bei heftigen Wehen auch empfinden, bevor das Kind den Beckenkanal passirt und man namentlich den neuralgischen Kreuzschmerz bei Gebärenden auch durch Zerren am Muttermunde erzeugen könne, so geht daraus nichts weiter hervor, als dass es ausser dem mechanischem Drucke, welchen die Nerven während der Geburtsarbeit erleiden, auch noch andere Ursachen der Neuralgia cruralis geben müsse. Dass aber mehrerwähnter Druck in vielen Fällen die alleinige Ursache der Neuralgie ist, hat uns die Erfahrung in vielen Fällen gezeigt. Wir haben nämlich häufig und zwar eben sowohl bei natürlichen, als bei Zangenentbindungen die Bemerkung gemacht, dass die Gebärenden beim Herabrücken des Kindeskopfs nach dem Ausgange des Beckens laut aufschrieen, über heftigen Schmerz klagten, ja dass der Schenkel dabei in eine zitternde Bewegung gerieth, was alsbald aufhörte, sobald der Kindeskopf von seiner Stelle etwas abgerückt und weiter vorwärts bewegt wurde. —

Bisweilen scheint der Schenkelschmerz, welcher während der Geburtsarbeit auftritt, Folge einer Versetzung der Wehen zu sein; und leicht wird man sich darüber Aufklärung verschaffen, wenn der Schmerz nur periodisch eintritt, immer nur eine kurze Dauer hat und allmälig, wie die Nachwehen, ohne Zuthun der Kunst wieder verschwindet. Interessante Beobachtungen von Versetzungen der Nachwehen auf die Wade und Planta pedis sind von Heyfelder [1]), und von Versetzung auf den Oberschenkel und die Wade von Krieg [2]) mitgetheilt worden. Auch Camerer [3]) versichert, dass ihm zu wiederholten Malen ähnliche Fälle vorgekommen seien. — Auch mit einem in Folge von Erkältung im Wochenbette entstandenen Rheumatismus kann die Neuralgie des Schenkels verwechselt werden, was sich jedoch daraus er-

---

1) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. XI. S. 229.

2) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1837. Nr. 43.

3) Würtembergisches medicinisches Correspondenzblatt. Bd. V. Nr. 36. S. 284.

mitteln lässt, dass bei warmem Verhalten und einem reichlichen Wochenschweisse in der Regel die rheumatischen Schmerzen gemässiget werden, während oft die Neuralgie bei sehr warmer Umgebung sich steigert. — Auch der bereits von uns beschriebene hysterische Gelenk- oder Gliederschmerz, dessen vorzüglich Brodie Erwähnung gethan, kann eine Schenkelneuralgie simuliren, doch kommt jener nicht ausschliesslich im Wochenbette zum Vorschein, hat seine Eigenthümlichkeiten, wird häufiger an den oberen, als an den unteren Extremitäten wahrgenommen, und steht immer in genauer Verbindung mit der hysterischen Grundkrankheit, die gerade bei den höheren weiblichen Geschlechtsfunctionen am seltensten in einem heftigen Grade hervorzutreten scheint[1]).

Das in Rede stehende Uebel ist von Boer[2]) als Cruralneuralgie beschrieben worden, F. G. Danz[3]) fand dagegen öfter den Nervus ischiadicus leiden. Basedow sah in dem von ihm beschriebenen Falle das Uebel mehr im Unterschenkel auftreten, was ihn in der Ansicht bestärkt, dass diese Neuralgie die Folge eines central beleidigten Nervenstammes ist, da man bei Contusionen des Nervus ulnaris am Olecranon dieselbe Erscheinung, nämlich einen in den Fingerspitzen fühlbaren Schmerz wahrnimmt. Kiwisch will unmittelbaren Druck des Kindes oder des Fruchthälters auf die Kreuz- und Lendennerven nicht als Ursache der Neuralgia cruralis puerperarum annehmen, sondern äussert sich dahin, dass in Folge des im Becken gehinderten Kreislaufs besonders die das Hüftgelenk einhüllenden Venen anschwellen und durch Druck auf die Nerven die erwähnten Erscheinungen wecken. Wir hegen dagegen die Ueberzeugung, dass der von überfüllten Venen auf einen Nerven ausgeübte Druck auf keine Weise so gewaltig sein kann, dass so heftige und nachhaltige Erscheinungen, wie die nicht selten Monate lange

---

1) Vergl. Thl. III. S. 63.

2) Abhandlungen und Versuche zur Begründung einer neuen, einfachen und naturgemässen Geburtshülfe. Bd. I. 2. Aufl. S. 131.

3) Stark's Archiv für die Geburtshülfe. Bd. IV. St. 3. S. 683.

während Neuralgie dadurch bedingt werden. — Wo ein Druck des Kindeskopfs oder der Geburtszange auf einen Nerven im Beckenkanale Statt findet, ist es nach Berndt, Kiwisch, Fischer[1]) u. A. m. vorzugsweise der Nervus obturatorius, welcher einer mechanischen Beleidigung ausgesetzt ist. — Hirsch [2]), welcher bei einer zarten Dame eine sehr heftige Neuralgia cruralis schon während der letzten Schwangerschaftsmonate beobachtete, leitete das Uebel, das noch Monate lang nach einer leichten Entbindung fortdauerte, von einer Uebertragung des Uterinreizes ab. — Berndt fühlt sich geneigt, als Ursache des Uebels mehr eine Nevritis puerperalis anzunehmen, und die in Folge der Neuralgie eintretenden Lähmungen von einem Exsudate im Neurilem abzuleiten. Gegen diese Ansicht spricht in der Regel das plötzliche Auftreten des Uebels in einem ausgebildeten Zustande und die in den meisten Fällen mit der Zeit ohne alle Beihülfe der Kunst eintretende vollständige Heilung.

Unserer Ueberzeugung zufolge rührt die Neuralgia cruralis puerperarum in der Mehrzahl der Fälle allerdings von einer mechanischen Beleidigung der in dem Becken verlaufenden Nerven, und zwar von einer Dehnung, oder einem heftigen Drucke her, doch wollen wir nicht in Abrede stellen, dass auch andere Veranlassungen sie herbeizuführen vermögen. Insbesondere haben wir Fälle zu beobachten Gelegenheit gehabt, in welchen der rheumatische Charakter der Neuralgie unverkennbar war, doch hat sie dann das Eigenthümliche, dass sie gemeinlich erst mehrere Tage nach Statt gehabter Entbindung allmälig sich bildet. Wir erinnern uns namentlich einer jungen Dame, deren Wochenbette anfänglich sehr günstig verlaufen war, bei welcher sich aber nach mehreren Tagen in Folge der Einwirkung einer feuchten Wand eine rheumatische Neuralgie des Oberschenkels bis zum Knie einstellte, die mehrere Wochen anhielt, eine Anschwellung und Röthung der Extremität mit sich brachte und

---

1) Casper's medicinische Wochenschrift. 1838. Nr. 10.

2) Beiträge zur Erkenntniss und Heilung der Spinal-Neurosen. Königsberg 1843. S. 422.

endlich durch Veränderung des Schlafzimmers, Umhüllung der schmerzhaften Extremität mit trockenen, gewärmten und mit aromatischen Harzen durchräucherten Flanellen, und Blasenpflaster geheilt wurde. — Ferner wollen wir das Vorkommen einer auf Neuritis beruhenden Neuralgie nicht in Abrede stellen und auch selbst das Vorkommen von Fällen nicht bestreiten, zu welchen (nach Berndt's Annahme) gastrische Reize und besonders Kothansammlungen im Darmkanale das Causalmoment abgeben, wenn gleich wir aus eigener Erfahrung uns davon noch nicht haben überzeugen können. — Kiwisch nimmt insbesondere 2 Formen der Neuralgie an. Beklagen sich die Kranken über Schmerzen hauptsächlich im Verlaufe des Hüftnerven, die sich meist auf den Nervenstamm und seine erste Vertheilung am Unterschenkel beschränken; so sucht er den Sitz des Leidens hauptsächlich in der äussersten zelligen Umhüllung des Nerven, und in einem Falle dieser Art soll das Leiden nach mehrwöchentlicher Dauer augenblicklich nach Eröffnung eines in der Gesässgegend befindlichen Abscesses gewichen sein. Stellt sich dagegen die Neuralgie mehr als peripherisches Leiden dar, treten Gefässe und Bewegungslosigkeit in grösserer oder geringerer Intensität in den äussersten Theilen der unteren Gliedmassen auf, und ist nur eine umschriebene Nervenpartie des Unterschenkels afficirt, wie K. zweimal nur die Vertheilung des Schienbeinnerven erkrankt fand, so haben wir den Sitz des Uebels mehr in der Nervenpulpe zu suchen. Im letzteren Falle scheint es an anderweitigen krankhaften Erscheinungen zu fehlen, während bei der ersteren Form oft Fieber eintritt (z. B. bei der acuten Ischias) und sich das Uebel mehr als entzündliches auch topisch aussprach.

Die Neuralgia cruralis puerperarum ist fast immer eine einseitige und nur in wenigen Fällen haben wir bei Zangengeburten, wenn der Kindeskopf eine ungewöhnliche Ausdehnung hatte, wohl auch auf einen Augenblick über einen Schenkelschmerz der andern Seite klagen hören. — Steigt die Neuralgie auf einen hohen Grad und sind die Kranken ausser Stande, die kranke Extremität zu bewegen, so könnte sie wohl auch mit einem Läh-

mungszustande in Folge eines apoplektischen Anfalles verwechselt werden. In diesen Fällen hat man zu beachten, wie die Lähmung zu Stande gekommen war, ob Congestionen nach dem Kopfe mit Verlust des Bewusstseins dabei vorhanden waren, und ob sich ausser der unteren Extremität auch die obere in einem ähnlichen paralytischen Zustande befand, wie es bei den halbseitigen, auf Hirnapoplexien beruhenden Lähmungen der Fall zu sein pflegt.

Die Prognose ist im Allgemeinen nicht ungünstig, denn in allen Fällen, welche wir beobachtet haben, kam Heilung zu Stande, wenn auch bisweilen mehrere Wochen hindurch die Neuralgie im hohen Grade fortdauerte und sich Spuren des Uebels, z. B. leichte Ermüdung der kranken Extremität, Neigung zu Krampf in der Wade und in den Fusszehen Monate lang zeigten. Auch Kiwisch sah in allen Fällen Heilung erfolgen.

Bei der Heilung nehme man auf das allgemeine Befinden Rücksicht, und wo sich ätiologische Momente als noch wirksam nachweisen lassen, suche man zuvörderst diese zu beseitigen. So z. B. suchen wir bei Frauen, welche während der 2. Hälfte der Schwangerschaft an hartnäckiger Leibesverstopfung, bedeutender Ueberfüllung und Varicosität der Venen litten, den Unterleib frei zu machen und eine freie Circulation zu Stande zu bringen, weil dadurch der Druck von Seiten der überfüllten Gefässe auf die Nerven beseitiget wird. In dieser Absicht verordnen wir kühlende und gelind wirkende Abführmittel, z. B. das *Electuarium lenitivum, Manna, Natrum sulphuricum, Kali sulphuricum, Tartarus natronatus* u. dergl. m. — Wo ein gegründeter Verdacht des Vorhandenseins einer entzündlichen Affection besteht, müssen örtliche Blutentziehungen veranstaltet werden, und mit diesen verbinden wir eine antiphlogistische Diät, bei gleichzeitigem entzündlichen Fieber auch eine innerliche antiphlogistische Behandlung und den Gebrauch der ableitenden Mittel, namentlich der Blasenpflaster. Unter diesen Umständen kann auch der innerliche Gebrauch des *Calomel* sehr vortheilhaft wirken. Ist der Schmerz sehr heftig, so hat man auch wohl beruhigende narkotische Mittel, z. B. *Extr. hyos-*

cyami den kühlenden Emulsionen zugesetzt. — Hat der Schmerz seinen Sitz mehr in der Becken- und Hüftgegend, so hat man den Blasenpflastern gewöhnlich hinter dem Trochanter ihre Stelle angewiesen, während man sie bei tieferem Sitze des Schmerzes in Form eines Cirkelpflasters oberhalb des Fuss- oder Kniegelenks applicirt hat. (Boër.)

Bei reiner Neuralgie hat man vorzugsweise die narkotischen Mittel in Gebrauch gezogen und namentlich das *Opium* innerlich angewendet, allein es versagt häufig seinen Dienst und verschafft auch nicht einmal Hülfe gegen die von den heftigen Schmerzen abhängige Schlaflosigkeit. Am häufigsten schafft noch das *Opium* in Verbindung mit der *Ipecacuanha* und die äusserliche Application der Blasenpflaster Hülfe gegen die rheumatische Neuralgie, bei welcher man stets auf Erhaltung einer reichlichen Transspiration zu sehen hat. Als Hülfsmittel dient dabei *Vinum semin. colchici* und (nach Berndt) *Sublimat* in kleinen Gaben.

Von grossem Werthe sind bei den Neuralgien der Wöchnerinnen die äusseren Mittel. Boër liess die schmerzhafte Extremität von Zeit zu Zeit gelind frottiren (wozu sich namentlich die mit aromatischen Harzen durchräucherten Flanelle eignen) und sie dann mit warmen Tüchern umhüllen. F. G. Danz fand in einigen Fällen alle innerlich und äusserlich angewendeten krampfstillenden Mittel erfolglos, wendete dagegen mit ausserordentlichem Erfolge Bäder aus Branntweintrabern an. D. W. Sachtleben [1]) empfiehlt das Theden'sche Einwickeln des schmerzhaften Schenkels und das öftere Fomentiren desselben mit eiskaltem Wasser, was er verschiedene Male sehr nützlich befunden zu haben versichert. Für diese Einwickelungen haben sich auch in der neueren Zeit mehrere Aerzte ausgesprochen, z. B. Basedow, Berndt u. A. m., und wir können bestätigen, dass sie gar oft schnell Erleichterung bringen. Diese Einwickelungen müssen von den Fusszehen aus gemacht und so weit, als es erforderlich ist, nach oben fortgeführt werden. — Auf ähnliche Weise will El. v. Siebold, wenn die Neuralgie ihren Sitz

1) Stark's Archiv für die Geburtshülfe. Bd. VI. St. I. S. 63.

über dem Os sacrum hat, das Kreuz durch eine feste Bandage oder einen passenden Schnürleib unterstützt wissen.

Hiernächst sind vielfach schmerzstillende und stärkende Waschungen und flüchtige Einreibungen empfohlen worden. Zu den schmerzstillenden äusseren Mitteln gehören das gewärmte *Ol. hyoscyami*, die Opiatsalben (*Linimentum valatile camphorat.* mit *Opium*), das endermatisch angewendete *Morphium* (Romberg, J. Pelletan [1]) und die von Ebers dringend empfohlne *Veratrinsalbe* (℞ *Pulv. veratrin.* ʒß — gr. xv, *Adip. suill.* ℥j. S. Täglich mehrmals so viel, als eine Haselnuss beträgt, einzureiben und damit so lange fortzufahren, bis sich Prickeln oder Erstarrung einfindet). — Caussade hat, wie uns H. Burguet [2]) mittheilt, eine Neuralgia coxo-femoralis schnell dadurch geheilt, dass er die ganze schmerzhafte Extremität mit Bleiweisssalbe überzog und dann noch sorgfältig mit Storaxsalbe bestrichene Leinwand darauf deckte. Burguet erkennt die beruhigenden schmerzstillenden Wirkungen der Bleipräparate auf das Nervensystem an, und bemerkt, dass schon früher Ouvrard und Pujos sich mit grossem Nutzen derselben bedient haben.

Gegen die Neuralgien des Schenkels empfiehlt Romberg als specifisches Mittel den *Spiritus terebinthinae*, wovon er 1 Drachme mit 2 Unzen Honig mischen und davon täglich 2mal 1 Esslöffel voll nehmen liess. — Gegen die rheumatische Neuralgie hat Moll [3]) den Leberthran ganz besonders wirksam befunden.

Sind schleichende Entzündungen vorhanden, so leisten Ruhe und warme Bäder oft die beste Hülfe; bleibt aber noch längere Zeit ein atonischer Zustand zurück, so nützen stärkende und erregende Waschungen und der Gebrauch der natürlichen Mineralbäder in Kissingen, Warmbrunn, Teplitz, Ems und ähnliche, denen man dann die eisenhaltigen Bäder zu Pyrmont,

---

1) Aus dem Journal hebdomadaire de Médecine. Paris 1843. Nr. 21; in Schmidt's Jahrbüchern u. s. w. Bd. V. S. 240.

2) Gazette des hôpitaux. Paris 1837. Janv.

3) Aus Pract. Tijdschrift 1834. Jan. Febr. — In Schmidt's Jahrbüchern u. s. w. Bd. VIII. S. 142.

Bocklet, Driburg, Schwalbach und ähnliche als Nachkur kann folgen lassen. Wo die ökonomischen Verhältnisse der Kranken Badereisen nicht zulassen, verordnen wir bei chronischer Dauer der Neuralgie, namentlich wo die nervöse und geschwächte Constitution der Wöchnerin einen wesentlichen Antheil an der Unterhaltung des Uebels hat, das *Ferrum carbonicum*, dessen treffliche Dienste Berndt beobachtet zu haben versichert.

Sollte die Neuralgie Folge einer Versetzung der Wehen oder Nachwehen sein, so nützt, wie bereits gesagt worden ist, vorzugsweise das *Opium*. Krieg glaubt, dass sich in solchen Fällen die Geburtsthätigkeit durch die Anwendung des Mutterkorns wieder auf die Gebärmutter müsse fixiren lassen. Lässt der Schmerz nach, bleibt aber eine Schwäche in der Extremität zurück, so dass die Kranken, wenn sie gehen wollen, den Fuss nachziehen, so ist die Electricität an ihrem Platze, doch zeigte dieselbe in den Fällen, wo Boër sie in Gebrauch zog, sich nicht gerade besonders wirksam.

Noch müssen wir endlich einer Bemerkung Rowland's Erwähnung thun, die wir aus Erfahrung bestätigen können. Es sagt derselbe nämlich, dass bei allen neuralgischen Beschwerden der unteren Extremitäten oft die dem Schmerz zum Trotz unternommene Anstrengung und Uebung der Glieder das beste Heilmittel ist; und wir haben allerdings in mehreren Fällen gesehen, dass nach dem Gehen das Uebel schneller verschwindet, ja oft selbst während des Gehens schon die Schmerzen geringer werden. Wir machen daher die Aerzte darauf aufmerksam, dass sie die Kranken, sobald es nur irgend möglich ist, zur körperlichen Bewegung und Uebung der Muskeln anhalten.

4) Die Becken- und Gelenkabscesse der Wöchnerinnen.

Bei Wöchnerinnen entstehen zuweilen in Folge von Entzündungen Abscesse innerhalb des Beckens, welche meistens im Zellgewebe, bisweilen auch in den Muskeln sich bilden und meistens in Venenstockungen ihren Grund haben, und zu diesen sind auch die Psoasabscesse zu rechnen. Zu diesen Abscessen gehören

alle Eiteransammlungen ohne gleichzeitige Erkrankungen der Geschlechtsorgane, der Harnblase, des Mastdarms und der Knochen, sie mögen also in den Falten und Duplicaturen des Bauchfells, ober- oder unterhalb der die tiefer gelegenen Beugemuskeln des Oberschenkels bedeckenden Aponeurose, oder in dem die Mutterscheide und den Mastdarm umgebenden Zellgewebe ihren Sitz haben. — Ausser dem Wochenbette pflegt nur eine Art dieser Abscesse, nämlich der Psoasabscess vorzukommen, der auch und zwar meistens in Folge übermässiger Anstrengung der Muskeln bei Männern entsteht. Im Wochenbette geht der Psoasabscess nicht leicht von den Muskeln aus, sondern diese pflegen gemeiniglich erst in Folge der Entzündung des Bauchfellüberzugs und der Aponeurose ergriffen zu werden.

Nach der Angabe Curt Sprengel's [1]) sind die Beckenabscesse der Wöchnerinnen schon früheren Aerzten bekannt gewesen, und namentlich von Remb. Dodonaeus beobachtet worden. Auch Coel. Aurelianus hat dieser Abscesse Erwähnung gethan, und später sind sie von Ford und Abernethy ausführlich abgehandelt worden. — Die Beckenabscesse treten nicht leicht mit acuter Entzündung, sondern meistens heimtückisch auf; es erhält sich nämlich innerhalb des Beckens eine Ueberfüllung der Venen, die, wenn nicht bald eine freie Circulation im Unterleibe zu Stande gebracht wird, sich zu einer chronischen Entzündung steigert. Der Verlauf ist anfangs immer chronisch, daher in allen Fällen, wo nicht zufällig eine solche Entzündung schon während des letzten Monates der Schwangerschaft zu Stande gekommen war, die Ausbildung des Beckenabscesses erst mehrere Wochen nach der Entbindung sich ereignet. Das Zustandekommen des Abscesses geschieht unter continuirlichen, von öfteren Frostanfällen unterbrochenen Fieberbewegungen, mit denen sich nach und nach eine Reihe örtlicher Krankheitssymptome verbindet. Die Kranke klagt zuerst über eine schmerzhafte Empfindung innerhalb des Beckens, die durch einen unmittelbar oberhalb der Horizontaläste der Schambeine

1) Pragmatische Geschichte der Medicin. Bd. III. S. 117

auf die Bauchdecken angebrachten Druck bedeutend gesteigert wird. Die Patienten liegen meistens auf dem Rücken und verändern ihre Lage nur selten, einmal weil jede Drehung des Körpers, durch welche die Lage und Richtung des Beckens verändert wird, schmerzhaft ist, und sodann weil die Seitenlagen meistens nur eine kurze Zeit lang, oder gar nicht ertragen werden. — Hatte die Entzündung den Psoasmuskel ergriffen, so hat der Schmerz seinen Sitz vorzugsweise in der Lumbargegend, von wo er sich aufwärts nach der Wirbelsäule, und abwärts nach der Leisten- und Schenkelgegend erstreckt. Beim Psoasabscesse empfindet die Kranke die meiste Erleichterung in einer etwas nach vorn zusammengekrümmten Stellung des Körpers mit etwas angezogenem Schenkel, weil in dieser Stellung der kranke Muskel im Zustande der Erschlaffung ist. Versucht man den Schenkel schärfer anzuziehen oder auszustrecken, so werden die Schmerzen dadurch beträchtlich vermehrt. Kommt die Bildung des Abscesses schnell zu Stande, so ist immer heftiges Fieber mit vollem, frequentem und hartem Pulse vorhanden, der Schmerz heftig und die Krankheit nicht wohl zu erkennen. Macht dagegen die Bildung der Beckenabscesse einen schleichenden Verlauf, so treten oft erst in der Periode der Eiterbildung die Fieberanfälle mit häufig wiederkehrendem Froste hervor. El. v. Siebold [1]) beobachtete mehrmals bei dieser Abscessbildung Fieber mit deutlich intermittirendem Charakter, doch lässt sich bei längerer Dauer die Febris lenta nicht verkennen, nachdem man sich erst die Unregelmässigkeiten des Fiebers durch die Annahme des Bestehens einer Febris intermittens duplicata zu erklären gesucht hatte. — War die Eiterung bereits zu Stande gekommen, so hat der Urin meistens einen sehr üblen Geruch, er trübt sich, ist nicht selten mit einem dicken und zähen Schleime gemischt, der gewöhnlich einen flockigen Niederschlag bildet; durch das Mikroskop nimmt man einen Eiterniederschlag in dem Harne wahr, und ausserdem wird darin noch Eiweissstoff

1) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. 2. Bds. 3. Abthlg. S. 652.

angetroffen (Mikschik)[1]). Diese Veränderung des Harns pflegt früher einzutreten und in einem sehr hohen Grade vorhanden zu sein, wenn die Harnblase selbst durch die in der Nähe Statt findende Entzündung und Eiterung einigermassen in Mitleidenschaft gezogen wird.

Der Verlauf der Beckenabscesse ist aber nicht immer ein gleicher, und namentlich sind die krankhaften Symptome, so wie die Folge derselben, die Dauer der Krankheit und die Ausgänge derselben von dem Sitze des Eiters abhängig. Hatte sich der Eiter innerhalb einer Falte oder Duplicatur des Bauchfells angesammelt (nach Berndt[2]) Intraperitonäalabscess), so kann durch das Bauchfell und mit Hülfe von Pseudomembranen ein vollkommen geschlossener Sack gebildet werden, in welchem der Eiter Jahre lang, ohne einen weiteren Nachtheil auf den Organismus zu äussern, eingeschlossen ist. Da in der Regel ein solcher Eitersack an seiner inneren Oberfläche durch Pseudomembranen verdickt ist, kann nicht wohl eine Resorption des Eiters Statt finden, der Eiter sich aber auch nicht leicht einen Ausweg nach aussen bahnen. Die Dauer der Krankheit kann in solchen Fällen eine sehr langwierige sein, und nur erst, wenn durch Zersetzung der Inhalt ein scharfer wird, oder eine neue Entzündung sich hinzugesellt, bereitet sich eine Perforation des Eitersackes vor. — Ganz entgegengesetzt ist der Verlauf der Beckenabsesse, wenn sich der Eiter ausserhalb des Bauchfelles bildet (Extraperitonäalabscess); in solchen Fällen senkt sich der Eiter durch das Zellgewebe ziemlich schnell tiefer, und sucht sich nicht selten oberhalb der Schambeine einen Weg nach aussen, oder er senkt sich bis zum Leistenkanale an der vorderen Schenkelfläche. Befindet sich der Abscess unterhalb der Fascia, so senkt sich der Eiter nach dem Schenkel herab, dringt entweder unter dem Poupart'schen Bande oder aus dem eirunden Loche hervor, oder er nimmt seine Richtung nach hinten durch den Hüftbeinausschnitt. Befand sich die Eiteransamm-

1) Zeitschrift der Gesellschaft der Aerzte zu Wien. 1844. Octb. S. 217.
2) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. S. 352.

lung zwischen dem Mastdarme und der Mutterscheide, so sucht sich der Inhalt gewöhnlich durch diese den Ausgang, und nur selten öffnet sich der Abscess durch das Mittelfleisch. Auch die Eröffnung der Beckenabscesse durch die Schamlefzen zählen wir zu den ungewöhnlichen Ereignissen. — Grützmann beobachtete binnen 4 Jahren 7 Fälle von Beckenabscessen, von denen 4 aus einer acuten Puerperalentzündung hervorgingen, die 2mal im Bauchfelle, einmal in den sehnigen Ausbreitungen im Becken, welche die Fascia pelvis, iliaca und transversalis bilden, und einmal im Zellgewebe ihren Sitz hatte. Die 3 übrigen Fälle hatten sich erst im späteren Verlaufe des Wochenbettes in Folge subacuter Entzündungen gebildet. Die Patienten hatten bereits das Bette gesund verlassen und erkrankten zwischen dem 14. und 28. Tage. In den acuten Fällen liess zwar nach 4 bis 7 Tagen der von der Entzündung abhängige Schmerz nach, aber es erfolgten keine Krisen, das Fieber dauerte fort, exacerbirte gegen Abend und remittirte des Morgens; während der Nacht trat reichlicher Schweiss ein. Endlich kündigten wiederkehrende Frostanfälle den Uebergang in Eiterung an. In den chronischen Fällen traten Fieberbewegungen mit abendlichen Exacerbationen, Schwere im Becken, nächtlichen Schweissen, und endlich nach einiger Zeit ein stechender, klopfender Schmerz ein. — Die Beckenabscesse schliessen sich zunächst an die Vereiteruug der Beckensymphysen an, von welchen wir bereits früher [1]) gesprochen haben.

Die Eiterung ist aber nicht der einzige Ausgang der Entzündungen innerhalb des Beckens, sondern es gehen auch dieselben durch Zertheilung in Genesung über, und dieser Ausgang würde sicher der gewöhnliche sein, wenn die Entzündung immer frühzeitig erkannt und richtig behandelt würde. In den Fällen, wo die Zertheilung zu Stande kommt, verlieren sich allmälig die krankhaften Symptome unter kritischen Erscheinungen, welche letzteren jedoch häufig der Aufmerksamkeit der Aerzte entgehen, und zwar weil in den acuten Fällen der kritische

1) Siehe vorliegenden Bandes S. 267.

Schweiss noch mit dem Wochenschweisse zusammenfällt und der Urin bei der Verunreinigung durch die Lochien die Kennzeichen der Krise verliert; bei chronischer Entzündung dagegen die kritischen Ausleerungen oft so undeutlich sind, dass sie die Aufmerksamkeit weniger auf sich ziehen. — War Eiterung erfolgt, senkt sich der Eiter abwärts und tritt er in Form einer Geschwulst unterhalb des Beckens hervor, so fühlt man entweder Fluctuation, oder man bemerkt, wenn man die Kranke husten lässt, ein Hervorpressen der Geschwulst, die übrigens aber schmerzlos ist, wie wir diess bei Brüchen wahrnehmen. In einzelnen Fällen bildet der Eiter zahlreiche fistulöse Gänge, die selbst nach der Brusthöhle hin verlaufen, und zur Erkrankung wichtiger Eingeweide, ja selbst der Wirbelsäule Veranlassung geben. Mehrmals ist selbst die Gebärmutter bei solchen Abscessen mit betheiliget worden. So z. B. theilt Busch [1]) eine Beobachtung, die er selbst zu machen Gelegenheit gehabt hatte, mit, wo der Eiter eines im Becken befindlichen Abscesses den Mutterhals von aussen nach innen durchbohrt hatte, so dass er aus einer Oeffnung an der hinteren Muttermundslippe hervordrang. — Auch Long [2]) berichtet einen Fall von Abscess, der seinen Sitz in der Darmbeingrube hatte und sich in der Gebärmutter öffnete. — A. Boyer [3]) fand bei einer an einem Beckenabscesse verstorbenen jungen Frau eine von einer Pseudomembran, die bereits einen Anfang von Organisation zeigte, ausgekleidete Höhle, in welcher ein Glas voll Eiter befindlich war; dabei drangen aus dem erweichten Gebärmuttergewebe Eitertröpfchen hervor, was sich nur dadurch erklärt, dass die Gebärmuttervenen an der Entzündung Theil genommen hatten.

Seltener kommen die Fälle vor, wo der Eiter einen sehr langen Weg nimmt, und sich an einer ungewöhnlichen oder sehr entfernten Stelle der Abscess zur Eröffnung anschickt. Diess gilt von der Eröffnung des Abscesses am Mittelfleische, in der

---

1) Das Geschlechtsleben des Weibes. Thl. IV. S. 913.

2) Medico-chirurgical Review. 1841. July.

3) Gazette médicale de Paris. 1835. Nr. 13.

Nähe des Afters, am Rücken, an den Bauchdecken und selbst am Knie, bis wohin sich der Eiter unterhalb der Fascia lata gesenkt hatte. — Grützmann sah einen zwischen dem Bauchfelle und der Aponeurose der Bauchmuskeln befindlichen Abscess 4 Finger breit über dem Poupart'schen Bande sich öffnen. In einem zweiten Falle, wo der Abscess in den breiten Mutterbändern und ligamentösen Anhängseln des Uterus seinen Sitz hatte, bahnte sich der Eiter einen Weg durch die Mutterscheide. In einem 3. Falle hatte sich der Abscess unter der Aponeurose des Beckens, welche dieses und, als fibröse Scheide, die tiefen Beugemuskeln des Oberschenkels überzieht, gebildet, und eröffnete sich zuerst in den Mastdarm und später noch über dem linken Poupart'schen Bande (aus welchen beiden Oeffnungen sich seit einem Jahre wechselsweise der Eiter ergiesst). In 2 Fällen entstanden ebenso 2 Oeffnungen, und zwar eine in die Mutterscheide und die zweite über dem Poupart'schen Bande; und in den beiden letzten Fällen hatte der Abscess im Zellgewebe zwischen Mutterscheide und Mastdarme seinen Sitz und öffnete sich einmal in erstere und das andere Mal in letzteren. — Laurent [1]) beobachtete einen Beckenabscess, welcher sich zur Seite der äusseren Mündung der Mutterscheide eröffnete, wobei jedoch auch zugleich etwas Eiter aus der Mutterscheide sich ergoss.

Von vielen Aerzten sind Beckenabscesse bei Wöchnerinnen beobachtet worden, und wir haben mehrere von uns behandelte Fälle an einem andern Orte [2]) mitgetheilt, denen wir noch einen höchst interessanten, den wir eben jetzt in der Behandlung haben, anreihen können. Dieser Fall ist ein erst nach einer Reihe von Jahren zur Kenntniss der Aerzte gekommener Beckenabscess bei einer Dame, die sich seit ihrer letzten, vor 11 Jahren Statt gehabten Entbindung unwohl befunden hat. Diese Dame erwartete seit jener Entbindung vergeblich die Rückkehr der

---

1) Journal de Médecine. Chirurgie et Pharmacie. Tom. LXV. Paris 1785. 8.

2) Heidelberger medicinische Annalen. Bd. VII. St. 3.

Katamenien, klagte über eine dauernde Schwäche und verfiel in eine hysterische Nervenreizbarkeit, die von Jahre zu Jahre zunahm und mit deutlicher Abmagerung des Körpers verbunden war. Neun Jahre nach der Niederkunft trat ein hektisches Fieber ein, neben welchem mehrmals Metrorrhagien Statt fanden, weshalb wir von dem Hausarzte der Kranken, der den Uebergang des Krankheitszustandes in Carcinoma uteri besorgte, zur Berathung gezogen wurden. Bei der Exploration fanden wir, dass die Gebärmutter, deren Vaginalportion aufgewulstet und hart erschien, mit dem rechten Ovarium und der Harnblase adhärent geworden war, und der Versuch, die Vaginalportion der Gebärmutter nach der entgegengesetzten Seite des Beckens zu lenken, grossen Schmerz verursachte. Auch der Druck auf die Bauchdecken oberhalb des rechten Horizontalastes der Schambeine war schmerzhaft, aber eine Fluctuation vermochten wir, wegen der versteckten Lage des Abscesses, nicht zu unterscheiden. Grosse Schwäche des Körpers, fortdauerndes Fieber, Oedem der Füsse, Mangel an Esslust und alle übrigen Erscheinungen liessen einen baldigen tödtlichen Ausgang befürchten, da erhob sich oberhalb des rechten Schambeins eine harte entzündliche Geschwulst, die nach einigen Tagen Fluctuation wahrnehmen liess, unerwartet schnell nach dem Gebrauche warmer Bäder aufbrach, und eine enorme Quantität dünnen Eiters ergoss. Ungeachtet des reichlichen Eiterabflusses, welcher täglich erfolgte, besserte sich doch allmälig das Allgemeinbefinden, das hektische Fieber verlor sich, der Appetit kehrte wieder, der Umfang des Körpers nahm zu, aber zu einer Heilung ist es noch nicht gekommen. Seit 10 Monaten währt der Eiterabfluss, seit 2 Monaten ist $1^1/_2$'' von der ersten Oeffnung eine zweite entstanden, welche jetzt die ergiebigere ist, und der Zustand der Kräfte belebt die Hoffnung einer noch längeren Lebensdauer. — Es scheint uns wahrscheinlich, dass in diesem Falle ursprünglich eine Entzündung der Gebärmutteranhänge Statt gefunden und sich später ein Abscess gebildet hatte, der bei der mangelnden Integrität der Ovarien, Tuben oder breiten Mutterbänder nicht zur Heilung gelangen kann, die wir nach der

Eröffnung von Peritonäalabscessen, und solchen, welche die Beckenorgane nicht betheiligten, in der Regel immer bald haben erfolgen sehen. — Aehnlicher Fälle von Entzündung mit Abscessbildung in den Anhängen der Gebärmutter giebt es mehrere, und besonders haben uns Mad. Boivin[1]), Doherty[2]), Churchill[3]), Susewind[4]) (Entzündung und Vereiterung des linken Eierstocks), Spitta[5]) (Abscess einer Muttertrompete) mit Beobachtungen davon bekannt gemacht.

Beckenabscesse sind ausserdem bei Wöchnerinnen von Cursham[6]) und Gourard[7]) (in der Fossa iliaca), von Wainewright[8]), Bourgeois[9]), Jameson[10]), Kiwisch v. Rotterau[11]), Busch, Mikschik, Beer[12]), Grützmann[13]), M. F. Alix[14]), Hallé[15]) u. A. m. beobachtet worden. — In dem von Bourgeois mitgetheilten Falle hatte sich der Eiter aus einem ungeheuren Eierstocksabscesse in die Rectovaginalscheidewand herabgesenkt. — Colombat[16]) spricht von Eröffnung der Beckenabscesse in den Mastdarm und die Harnblase, und Löwenhardt[17]) giebt einen

---

1) Ueber eine sehr gewöhnliche und noch wenig gekannte Ursache des Abortus. A. d. Franz. v. F. L. Meissner.

2) Canstatt's Jahresbericht. 1843. Gynäkol. S. 80.

3) Dublin medical Journal 1843. Septb.

4) Casper's medicinische Wochenschrift. 1841. No. 32.

5) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1841. Fol. No. 52.

6) The London medical Gazette. 1834. March 22.

7) Gazette des hôpitaux. Paris 1844. No. 14.

8) Provincial medical and surgical Transact 1841. Vol. IX. — Medico-chirurg. Review 1841. Jul. p. 122.

9) Bulletin général de Thérapeutique. 1841. Septbr.

10) Provincial medical and surgical Journal. 1841. Jan.

11) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1844. S. 339.

12) Oesterreichische medicinische Wochenschrift. 1843. No. 32.

13) Allgemeine medicinische Centralzeitung 1846. St. 25. S. 193.

14) Observata chirurgica. Fasc. I. Altenb. 1774. 8.

15) Richter's chirurg. Bibliothek. Bd. IX. St. 2. S. 359.

16) Supplément au traité des maladies des femmes. Paris 1843. 8. Tom. III. p. 1321.

17) Casper's medicinische Wochenschrift. 1841. No. 43.

Bericht von einer acuten Eierstocksentzündung, die sich mittels Eiterung und einer Oeffnung durch die Bauchdecken glücklich entschied. Bouchut[1]) giebt von 11 Beckengeschwülsten, bei denen die Mütter erhalten wurden, Nachricht; 2mal kam Zertheilung zu Stande; 3mal entleerte sich der Eiter durch das Rectum, ebenso oft durch die Harnwege, 1mal durch die Bauchdecken oberhalb der Schambeinverbindung; 1mal verschwand die Geschwulst, ohne dass man eine Ausleerung von Eiter bemerkte, und in einem Falle entleerte sich der Eiter auf 3 verschiedenen Wegen zugleich, nämlich durch den Darmkanal, durch die Harnwege und durch die Bauchdecken. — Löwenhardt[2]) beobachtete einen Fall von Oophoritis acuta puerperarum, welche sich durch Eiterung und Eröffnung des Abscesses durch die Bauchdecken glücklich entschied. Jos. Bell[3]) behandelte 6 Frauen mit Beckenabscessen. In 2 Fällen eröffneten sich die Abscesse in die Scheide; im 3. entleerte sich der Eiter durch den Mastdarm. Im 4. bildete sich am Cruralring eine fluctuirende Geschwulst von der Grösse eines Hühnereies, welche eröffnet wurde. Im 5. Falle bildete der Abscess eine fluctuirende Geschwulst hinter dem Hüftgelenk, wo sie eröffnet wurde, und im 6. Falle, wo die Eitergeschwulst bis in die Nähe des Nabels hinaufstieg und das Becken ausfüllte, wurde die Punction zuerst in der Nähe des Nabels vorgenommen und später durch die Scheide wiederholt. — Die Abscesse fanden 2mal in der hintern Gegend des Beckens und 4mal rechter Seits statt. Die Mütter wurden sämmtlich erhalten.

Die Diagnose solcher Beckenabscesse ist keineswegs in allen Fällen leicht. Zwar wird die Bildung der Abscesse bei acutem Verlaufe der Entzündung nicht leicht vorkommen, aber um so leichter werden die schleichenden Entzündungen innerhalb des Beckens übersehen und die davon abhängigen unbedeutenden

---

1) Aus der Gazette médicale de Paris in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. VI. Hft. 1. S. 45.

2) Casper's Wochenschrift u. s. w. No. 43.

3) London medical Gazette. 1845. Dcbr.

Schmerzen mit Nachwehen, Folgen von Leibesverstopfung, Hämorrhoidalbeschwerden, Rheumatismus, Nierenschmerzen u. drgl. m. verwechselt. — Den ersten Verdacht der Bildung eines Beckenabscesses schöpft man, wenn mit wiederholten Frostanfällen sich ein schleichender Fieberzustand einfindet, neben welchem sich als topische Merkmale Schmerz im Becken, Geschwulst und nicht selten auch eine die Eiterbildung begleitende klopfende Empfindung einstellen. Die Geschwulst ist bald oberhalb der Linea ileo-pectinea, bald in der Fossa iliaca, bald aber auch tiefer im Becken befindlich, so dass sie nur mittels der Exploration durch die Mutterscheide oder den Mastdarm erkannt werden kann. Endlich gesellen sich auch noch Symptome hinzu, welche von der Lage des Abscesses und seiner Einwirkung auf die benachbarten Organe abhängen, als Harnbeschwerden, wenn der Abscess die Harnblase betheiliget, schmerzhafte Stuhlausleerungen, wenn der Eiter sich einen Weg durch den Mastdarm zu bahnen strebt, Unmöglichkeit zu sitzen, wenn sich der Abscess am Mittelfleische eröffnet, Schmerz bei der Bewegung der betreffenden unteren Extremität, wenn der Eiter sich im Verlaufe des Psoasmuskels herabsenkt. Uebrigens ist auch die Diagnose des Psoasabscesses nicht ganz leicht; wir haben in einem Falle, wo ein Psoasabcess diagnosticirt worden war, den Musc. iliacus internus vereitert gefunden, und ein ungenannter Arzt sagt in einem an Duncan[1]) gerichteten Briefe, dass er bei Leichenöffnungen gefunden habe, dass in Fällen, die man für Ulcerationen im Psoas gehalten, der Eiter unter den Gesässmuskeln, oder auch unter den Muskeln des Schenkels befindlich gewesen. Kann auch durch die Vaginal- oder Rectal-Exploration der Abscess nicht erreicht werden, so lässt er sich freilich nur aus der Verwachsung der Beckenorgane, welche die Abcesswandung bilden, schliessen. Nicht ganz selten werden diese Abscesse auch nicht einmal vermuthet, sondern bei Leicheneröffnungen ganz uner-

---

1) Medical Commentar. Dec. II. Vol. II. p. 361. — Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für prakt. Aerzte. Bd. XIII. St. 1. Leipzig 1789. 8. S. 74.

wartet angetroffen. — Es muss den Arzt immer aufmerksam machen, wenn die Kranken über eine gewisse Schwere oder einen Schmerz im Becken klagen, welcher sich längs der Nerven in den Schenkel hinab verbreitet. Entdeckt man durch die Mutterscheide oder durch den Mastdarm eine Geschwulst, so ist diese entweder hart, heiss und empfindlich und lässt den Uebergang in Eiterung besorgen, oder sie ist weich und fluctuirend und lässt den bereits erfolgten Uebergang in Eiterung erkennen. — Zuverlässige, aus dem Harne zu entnehmende diagnostische Merkmale giebt es nicht; Berndt bemerkt, der Urin sei trübe und mit einem dicken, zähen, fadenziehenden Schleime gemischt, oder er enthalte flockige Gerinnsel, wie sie bei Exsudaten in der Brust und Bauchhöhle gefunden werden, allein diese Erscheinungen kommen auch andern Krankheiten zu. Mehr Gewicht scheint Mikschik's Entdeckung eines Eiterniederschlages im Harne zu haben, allein diese Erscheinung kann jede Venenentzündung begleiten.

In manchen Fällen kann die Lage der Kranken, die bei Beckenabscessen fast immer auf dem Rücken liegen und den Schenkel, dessen Muskeln bei der Krankheit betheiliget sind, nach dem Leibe anziehen, einigen Aufschluss über die Natur des Uebels geben. — Entdeckt man die Eiteransammlung im Becken, so ist darum die Diagnose noch nicht sehr zweifellos, weil man die Quelle des Eiters, der sich nicht selten tief nach abwärts senkt, noch nicht kennt.

Die mit den Beckenabscessen mehrmals verwechselten Nierenaffectionen unterscheidet man theils durch den Sitz der Schmerzen, die durch einen auf die Regio lumbalis angebrachten Druck und jede Drehung des Körpers beträchtlich vermehrt werden, theils durch die immer damit in Verbindung stehenden Harnbeschwerden. Schwieriger ist es, das nervöse oder rheumatische Hüft- oder Lendenweh von den die Beckenabscesse begleitenden Empfindungen zu unterscheiden; denn wenn El. v. Siebold sagt, die Schmerzen folgen im ersteren Falle der Richtung des ischiadischen und Cruralnerven, so ist diess auch nicht selten bei den Psoasabscessen der Fall, und meistens sind

die von beiden Affectionen abhängigen Schmerzen so verbreitet, dass sich eine besondere Richtung derselben nicht unterscheiden lässt. — Bleibt die Diagnose dunkel und ist der Arzt in Ungewissheit darüber, ob ein entzündliches oder rheumatisches Leiden vorhanden ist, so muss immer der Heilplan dem gefährlicheren Uebel entsprechen, denn man wird z. B. bei wirklichen Entzündungen immer durch eine antiphlogistische Behandlung nützen, ohne bei rheumatischer Natur der Krankheit dadurch Nachtheil zu bringen.

Die Erklärung der Neigung zur Bildung von Beckenabscessen im Wochenbette hatte keine Schwierigkeit, wenn man im Auge behält, welchen mechanischen Einwirkungen sämmtliche innerhalb des Beckens gelegenen Organe bei der Geburt ausgesetzt sind, und bedenkt, wie das Bauchfell im Wochenbette zu entzündlichen Affectionen disponirt. Ausserdem müssen aber auch noch mancherlei im Organismus ruhende Krankheitsanlagen, Dyskrasien und Metastasen in Anschlag gebracht werden. Dem Psoasabscesse liegt wohl meistentheils eine mechanische Veranlassung zum Grunde, die in manchen Fällen bereits längere Zeit vor der Entbindung auf den Organismus eingewirkt hatte. Schädlichkeiten dieser Art sind Contusionen durch Stoss, Fall oder Quetschung, das Heben schwerer Lasten, bedeutende Geburtsanstrengungen, schwere Zangenentbindungen u. dergl. m. — Den von Ford, Wedemeyer [1]), Astl. Cooper, Harless u. A. m. geäusserten Ansichten zu Folge geht der Psoitis und den Beckenabscessen in manchen Fällen primäre Knochenentzündung und Caries der Wirbelknochen und Hüftbeine voraus, die jedoch auch Folgen der erwähnten Abscesse sein können. — Die gewöhnlichsten Gelegenheitsursachen scheinen Erkältungen zu sein (Grützmann), so wie Störungen der Wochenfunctionen, die leicht zu Entzündungen Veranlassung geben. — In manchen Fällen scheinen wohl auch Zerreissungen innerhalb des Beckens in Folge heftiger Anstrengungen bei der Geburt zu Beckenabscessen Anlass geben zu können. Diese Möglichkeit

1) v. Gräfe und v. Walther, Journal für Chirurgie u. s. w. Bd. V. St. 4.

kann gewiss nicht bezweifelt werden, wenn man bedenkt, dass Chaussier [1]) bei einer Gebärenden eine Zerreissung des Psoasmuskels an der Stelle, wo er am dicksten war, erfolgen, und die Patientin in Folge einer Blutergiessung in's Becken sterben sah. Ebenso können Rupturen der Beckenknochen-Verbindungen dazu Veranlassung geben, wenn sie nicht zweckmässig behandelt oder die entstandenen Abscesse nicht zur Zeit eröffnet worden waren. [2]) Die Prognose sollte man, wenn man die Beckenabscesse mit dem Ausgange der übrigen fieberhaften Puerperalkrankheiten in Eiterung oder Ausschwitzung in eine Parallele setzt, für höchst ungünstig halten, und allerdings erscheinen die Kranken bisweilen fast bis zum Skelet abgemagert, an hektischen Schweissen und Durchfällen leidend, und dennoch folgt noch ein glücklicher Ausgang dadurch, dass der in der Beckenhöhle eingeschlossene Eiter sich einen Ausweg sucht. Im Speciellen richtet sich die Prognose nach dem Sitze des Abscesses, und in dieser Rücksicht ergiebt es sich von selbst, dass die Gefahr um so grösser ist, je tiefer und verborgener derselbe liegt. Der Sitz desselben unter den Aponeurosen, durch welche der Eiter sich nicht so leicht einen Weg bahnt, ist daher immer ungünstig. Ist der Eiter im Bauchfelle enthalten, so kann er allerdings in einer von demselben und von Pseudomembranen gebildeten Höhle Jahre lang eingeschlossen bleiben; allein man hat dann immer den Ausgang durch Perforation des Sacks zu fürchten, weil, wenn diese nach innen erfolgt, eine schnell tödtliche Peritonitis einzutreten pflegt. Die Eröffnung des Abscesses nach aussen ist immer günstig, doch kann sie oft die Kranke nicht mehr retten, wenn nämlich der Organismus durch heftiges Fieber und Colliquationen bereits aufgerieben war, oder der Eiter grosse Zerstörungen, namentlich Caries der Wirbelbeine oder der Beckenknochen zu Wege gebracht hatte. Aus diesem Grunde können wir in allen denen Fällen, wo der Eiter in Duplicaturen des

---

1) Bulletins de la Faculté de Médecine. Tom. II. p. 54.

2) Vergl. Kiwisch von Rotterau, die Krankheiten der Wöchnerinnen. 1. Th. S. 312.

Bauchfells, z. B. zwischen Mutterscheide und Mastdarm enthalten ist, einen günstigen Ausgang hoffen, weil unter solchen Umständen nicht leicht ungünstige Zerstörungen folgen können und der Eiter sich leicht einen Weg durch die Nebenorgane bahnt. Ungünstig ist es dagegen, wenn der Eiter unterhalb der Fascia, welche das Becken und die Muskeln überzieht, befindlich ist. Nicht selten verursacht er nämlich dort grosse Zerstörungen, setzt seinen Weg weit fort und bahnt sich nur selten noch zur rechten Zeit einen Ausweg. Dieser Umstand macht insbesondere den Psoasabscess höchst gefährlich. — Aber auch das Stadium, in welchem die Krankheit erkannt und die Patientin in ärztliche Behandlung gebracht wird, ist rücksichtlich der Prognose von Wichtigkeit. Wird die Psoitis zeitig erkannt, so kann man dem Ausgange in Eiterung leicht vorbeugen, weshalb die acute Psoitis, die früher erkannt wird, als die chronische, immer besser ist. Hat sich einmal ein grosser Eiterheerd im Psoasmuskel gebildet, so ist die Prognose sehr ungünstig. Dass jedoch auch unter den zuletzt geschilderten Umständen nicht alle Kranke verloren gehen, beweist die von Busch [1]) mitgetheilte Krankengeschichte einer Frau, welche 12 Wochen nach der Entbindung alle Symptome eines Psoasabscesses darbot. Es hatte bereits an der äussern linken Seite der Scheidenportion eine kleine Oeffnung in das Scheidengewölbe sich gebildet, doch magerte die Kranke mehr und mehr ab, bis endlich 5 Wochen später an der äussern hinteren Fläche des linken Darmbeines, etwa zwei Querfinger unter dem Darmbeinkamme, Fluctuation wahrgenommen und ein grosser Einschnitt ausgeführt wurde, in Folge dessen noch Heilung zu Stande kam.

Das Heilverfahren richtet sich immer zunächst nach der Periode der Krankheit, und da diese immer mit Entzündung beginnt, so beugt man durch Bekämpfung dieser am sichersten den Abscessen vor. Die Entzündungen innerhalb des Beckens, namentlich die chronischen, hinterlistig heranschleichenden, wür-

1) Erster Bericht der geburtshülflichen Klinik an der Friedrich-Wilhelms-Universität zu Berlin. 1837. S. 188.

den nicht so häufig übersehen werden, wenn im Allgemeinen die Wöchnerinnen sorgsamer untersucht würden und der Arzt den geringsten Klagen derselben grössere Aufmerksamkeit schenkte. Es würden dann durch frühzeitig angestellte örtliche Blutentziehungen die meisten Entzündungen gehoben und dem Ausgange in Eiterung vorgebeugt werden. War bereits ein Abscess zu Stande gekommen, so bleibt für den Arzt nicht viel mehr zu thun übrig, als den Sitz desselben zu ermitteln und durch Klystire, Injectionen, Kataplasmen und erweichende Bäder die Eröffnung nach aussen vorzubereiten und zu begünstigen. Zeigt sich eine Härte oberhalb des Poupartschen Bandes, wo die Eröffnung am gewöhnlichsten zu Stande kommt, so wendet man erweichende Umschläge an, unter welchen sich dann gewöhnlich eine strangartig und parallel mit dem Poupartschen Bande verlaufende Geschwulst bildet, die sich immer dunkler röthet, später Fluctuation wahrnehmen lässt und, wenn sie nicht bald von selbst aufbricht, mit vorsichtigen Messerzügen eröffnet werden muss. Gourard [1]) eröffnete mit günstigem Erfolge einen in der linken Fossa iliaca befindlichen Abscess durch zweimalige Punction. — Während der Eiterung suche man das Fieber zu tilgen, die Verdauung zu bessern und die Kräfte zu erhalten und zu unterstützen, was hauptsächlich durch Bouillon, Milch, Eigelb, Hirschhorngelée, *Lichen islandicus* u. s. w. geschieht. Dabei muss das Becken sammt den in demselben gelegenen Theilen vor allen nachtheiligen Einwirkungen geschützt und auf Regelmässigkeit der Harn- und Stuhlausleerungen gesehen werden.

Wird der Abscess nach aussen geöffnet, so mache man niemals eine grosse Oeffnung, um das Eindringen von Luft in die Bauchhöhle zu verhindern. Richter gab sogar den Rath, die Wunde mit einem Pflästerchen zu bedecken und dieses nur täglich ein bis zwei Mal zu entfernen, um dem Eiter Abfluss zu verschaffen. Dieses Verfahren beobachteten auch J. Abernethy und El. v. Siebold, während Busch die Wunde durch eingelegte Wieken schliesst, wass gewiss grössern Vortheil nicht

1) Gazette des hôpitaux. Paris 1844. Nr. 14.

gewährt. El. v. Siebold schlug noch einen andern Weg ein, das Eindringen der atmosphärischen Luft in die Wunde zu verhindern; er spannte nämlich die oberhalb des Abscesses gelegene Haut an und verschob sie zur Seite, so dass dieselbe nach der Entleerung des Eiters (die man noch dadurch begünstigen kann, dass man die Kranken wiederholt husten lässt) die Wunde deckt. — Dass man dabei der Kranken eine Lage giebt, in welcher sich der Eiter am besten und reichlichsten ergiesst, bedarf wohl kaum der Erwähnung.

Ueberzeugt sich der Arzt durch die geburtshülfliche Exploration von der Gegenwart des Abscesses in der Nähe der Scheide, so kann er ebenfalls die Eröffnung desselben durch die Vagina unternehmen, wenn man grösseren Zerstörungen im Becken vorbeugen, einer Eiterergiessung in die Bauchhöhle zuvorkommen und die Entkräftung der Kranken vermeiden will. Diese Eröffnung kann mittels eines Trokars oder des Osiander'schen Hysterotoms geschehen. Einen interessanten Fall von Heilung eines ungeheuren Eierstocksabscesses, dessen Eiter sich in die Recto-Vaginalscheidewand herabgesenkt hatte, durch die Punction der hinteren Vaginalwand hat Bourgeois mitgetheilt. — Comperat[1]) berichtet einen Krankheitsfall, wo Amussat einen Beckenabscess durch den Mastdarm eröffnete, die Oeffnung wiederholt mit der Scheere erweiterte und vollständige Heilung dadurch bewirkte.

In der Reconvalescenz muss das Streben der Aerzte dahin gerichtet sein, den Kachexien entgegenzuwirken und das hektische Fieber zu beseitigen, wozu namentlich die China, die Mineralsäuren und die Martialia dienen. — Die Kräfte verdienen besonders in denjenigen Fällen alle Berücksichtigung, in welchen Jahre lang die Wunde offen bleibt und fortwährend eine eitrige Flüssigkeit ergiesst, wie wir einen solchen Fall noch in der Behandlung haben. Auch Leb. Ehreg. Schneider[2]) beobachtete

---

1) Aus der Revue médicale in v. Froriep's Neuen Notizen. Nr. 817. Bd. XXXVIII. Nr. 3. 1846. April. S. 46.

2) Chirurgische Geschichte mit theoretischen und praktischen Anmerkungen. IX. Thl. Chemnitz. 1781. 8.

einen Fall, in welchem sich eine Fistel in der rechten Leistengegend bildete, die lange Zeit Eiter aus der Tiefe des Beckens ergoss. —

Wie gross bisweilen die Zerstörungen sind, welche durch die Beckenabscesse veranlasst werden, geht aus den Sectionsberichten nach tödtlichem Ausgange derselben hervor. Beer giebt Nachricht von einem Abscesse, der sich unter der Aponeurose des Musc. iliacus internus befand und in die Bauchhöhle drang. Die Darmwindungen waren in Folge wiederholt eingetretener umschriebener Peritonitis vielfach mit einander verklebt; die linke Tuba war mit Eiter erfüllt; in der Gebärmuttersubstanz wurden viele mit Eiter erfüllte und sehr erweiterte Venen angetroffen; auch die rechte Vena spermatica enthielt Eiter; zwischen den Blättern des rechten Mutterbandes war ein hühnereigrosser Eiterabscess befindlich, welcher die Vaginalportion durchbohrt hatte; in der Beckenhöhle befand sich ein eiteriges Exsudat, welches das Peritonäum in der rechten Leiste theilweise zerstört und die Muskeln angegriffen hatte. Wir haben in einem Falle weit fortgeschrittene Caries des rechten Darmbeins angetroffen.

Auf eine besondere Wochenbettkrankheit, nämlich eine Eiterergiessung in die Gelenke und andere Theile der Kindbetterinnen, hat Beatty [1]) aufmerksam gemacht. Gewöhnlich mehrere Tage nach der Entbindung tritt heftiger Schmerz, Geschwulst und zuweilen auch Röthe eines oder auch mehrerer grossen Gelenke, mit Fieber, grossem Durst, Mangel an Appetit und zugleich auch wohl mit Schmerz oder Empfindlichkeit im untern Theile des Leibes ein. Ist letzteres nicht der Fall, so glaubt man gemeinlich einen acuten Rheumatismus vor sich zu haben.

Die Diagnose ist schwer, da der Eitererguss von keiner regelmässigen Höhle oder Kyste begränzt wird, sondern unter den Integumenten im Zellgewebe und in der Muskelsubstanz ausgebreitet ist. Das Uebel pflegt nur die Schulter-, Hüft-, Ellbogen- und Kniegelenke zu befallen, hat nur selten eine Zerstö-

1) Dublin medical Journal. 1839. Nr. 47.

rung der Gelenkknorpel im Gefolge, desto häufiger finden sich aber die Folgen der Phlebitis, wie sie Lee [1]) beim Kindbettfieber in der Gebärmutter angetroffen, in den Venen der ergriffen gewesenen Extremitäten vor. Sie waren mit grumösem Blute erfüllt, dieses aber mit einer eiterigen Substanz gemischt; die innere Haut der Venen hatte ihre normale Politur verloren und fühlte sich rauh an. — Wie in den Gelenken, so soll sich auch in andern Theilen Eiter ablagern können, wie man ihn im Auge, in der Brust- und Bauchhöhle, der Leber, der Milz, dem Muskelgewebe des Herzens u. s. w. gefunden hat. Andral hält diese Krankheit nur für Ablagerung des an einer andern Stelle des Organismus aufgesaugten Eiters. Arnott und Lee setzten als Ursache der Eiterergiessungen in die Gelenke Phlebitis voraus, und Beatty, der gewöhnlich in Begleitung dieser Eiterergiessung Symptome der Phlegmasia alba dolens gewahrte, sprach die Ansicht aus, dass diese beiden Uebel nicht dem Wesen, sondern nur dem Grade nach von einander abweichen.

Der Ausgang dieser Gelenkaffection ist in sämmtlichen drei Beobachtungen Beatty's, so wie auch in den von Arnott, Marsh. Hall, Higginbottom und Lee behandelten Fällen ein tödtlicher gewesen, und nur Cusack sah einige Kranke mit Ankylose der afficirten Gelenke am Leben erhalten werden [2]).

Bei der Leichenöffnung wird Eiter in der Gelenkkapsel angetroffen, mit verschiedenen Graden der Zerstörung. In einem von Steinthal [3]) mitgetheilten Falle floss bei der Eröffnung des Kapselligamentes des rechten Kniegelenks, an welchem man Fluctuation wahrgenommen hatte, eine Quantität von 6 Unzen dünnen Eiters aus und die Knorpel des Schenkelknochens und der Tibia waren bedeutend erodirt. In der äussern Umgebung des Kapselbandes war jedoch nichts von Entzündung zu bemerken. Auch das rechte Handgelenk war geschwollen, die Struc-

1) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XVIII. p. 1.

2) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. XXVII. S. 65.

3) Aus Medico-chirurgical Transactions. Vol. XV. p. VI. in v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XII. St. 3. S. 562.

tur des Gelenks aber nicht afficirt, sonden nur die Zellhaut in seiner Umgebung gefässreich und serös infiltrirt. Bouchut beobachtete 8 Fälle von Eiterung innerhalb der Synovialkapseln; 6 von diesen Kranken wurden geheilt, doch blieb immer Ankylose zurück. Bei 4 Kranken hatte die Eiterung im Kniegelenk, bei 2 im Hüftgelenk, bei 1 im Ellbogengelenk und bei 1 im Handgelenk Statt. In 4 Fällen war mit der Gegenwart von Eiter in den Gelenken Auftreibung der betreffenden Knochen verbunden. Bei den zwei Kranken, bei welchen sich Eiter im Hüftgelenk befand, trat Luxatio spontanea ein.

Eine empfehlungswerthe Behandlung des in Rede stehenden Uebels kennt man bis jetzt noch nicht. Venäsectionen sind nur etwa ganz zu Anfange der Krankheit, wo die Diagnose grosse Schwierigkeiten hat, nützlich, später werden sie durch bald eintretende typhöse Erscheinungen contraindicirt; örtliche Blutentziehungen brachten in der Regel nur vorübergehende Erleichterung, vermochten aber nicht das Uebel zu hemmen. Der gegen Entzündung im Allgemeinen so wirksame Mercur versagte ebenfalls seinen Dienst, und brachte immer schnell Durchfall zu Wege, der stets den Kranken verderblich war. Beatty glaubt, dass vielleicht der Terpentin und die Balsame in ähnlichen Fällen gute Dienste leisten möchten. Wir würden Versuche mit der äusserlichen Anwendung des kalten Wassers machen. — Beatty's Annahme, dass der Grund, warum die Phlegmasia dolens weniger gefährlich und leichter zu behandeln ist, nur in der verschiedenen Intensität beider Uebel zu suchen sein dürfte, ist für uns nicht ganz überzeugend.

5) Das Milchfieber [1]) *(Febris lactea)*.

Es hat gewiss jeder Arzt die Beobachtung gemacht, dass gewöhnlich 48 Stunden nach Beendigung der Geburt bei Wöchnerinnen die Brüste anschwellen und hart werden, was die Folge einer reichlichen Ansammlung von Milch in denselben ist. Nicht

1) Vergl. A. G. Barchewitz, Diss. de febris lacteae diagnosi atque curatione. Berolini 1825. 8.

immer, aber doch oft, empfinden die Wöchnerinnen bei dieser zunehmenden Thätigkeit ein leichtes Frösteln, dem deutliche Fieberbewegungen mit vermehrter Wärme der Haut, vollem, schnellem und frequentem Pulse, und nach einigen Stunden ein reichlicher allgemeiner Schweiss zu folgen pflegt. Das Gesicht röthet sich dabei, die Augen glänzen, die Kranken klagen über etwas Kopfschmerz, die Zunge röthet sich dunkler als gewöhnlich, oder zeigt einen schwachen weissen Beleg, und die Lochien scheinen bei dem allgemeinen Turgor der Peripherie sich quantitativ etwas zu vermindern. Während dieses Fiebers, welches gemeiniglich nur einen, bisweilen aber auch 2 und 3 Tage lang währt, vermehrt sich der Umfang der Brust ungemein; die Drüse schwillt durch Ueberfüllung aller Milchkanäle bedeutend an, das Zellgewebe nimmt an der Turgescenz Theil, selbst die Achseldrüsen schwellen an, so dass die Bewegung der Arme dadurch schmerzhaft gemacht wird. Bisweilen erstreckt sich die Anschwellung der Brüste bis nach den Schlüsselbeinen herauf, und veranlasst eine so bedeutende Spannung der Haut, dass selbst die Bewegung des Thorax erschwert und eine Dyspnöe dadurch bedingt wird. Dieser Symptomencomplex wird mit dem Ausdrucke Milchfieber bezeichnet und kommt in den verschiedensten Graden vor; bald fehlt es gänzlich, bald ist nur eine leichte Andeutung davon zu bemerken, bald aber tritt es mit einer Heftigkeit ein, die wohl geeignet ist, Besorgnisse zu erregen.

Vergleichen wir nun den Menschen mit allen übrigen säugenden Geschöpfen, bei denen auf dieselbe Weise nach beendigter Geburt die Milchdrüsen anschwellen und eine reichliche Absonderung in denselben beginnt, und halten wir damit zusammen, dass bei den Thieren ein Milchfieber in der Regel nicht beobachtet wird, auch bei den Frauen dasselbe nicht selten ganz fehlt, oder nur in sehr schwachen Andeutungen sich äussert, so drängt sich uns die Frage auf: Welche Bewandtniss hat es mit dem Milchfieber? Ist es eine nothwendige Folge der Geburt? — Wodurch wird es bedingt?

Da die erwähnten krankhaften Zustände, die man bei dem

sogenannten Milchfieber gewahrt, nicht nothwendig mit der Milchabsonderung verbunden sind, verwarf schon Levret diese Benennung, und andre Aerzte wählten für diese Zufälle, wo sie eintraten, die Benennung Wochenbettfieber, weil sie dieselben als eine Folge der Geburt betrachteten. Andere Aerzte nahmen an, dass die Milch in der Schwangerschaft zur Ernährung des Kindes nach dem Uterus gehe, nach der Entbindung aber in das Blut zurückkehre, um nach den Brüsten gebracht zu werden, und in dieser Bewegung erkannten sie das Wesen des Milchfiebers. Noch Andere betrachten das Milchfieber als eine durch die Uebertragung des Chylus nach den Brüsten oder durch die nach der Entleerung der Gebärmutter bestehende Plethora bedingte Krise. Van Swieten sieht das Milchfieber als ein durch die Ablösung der Placenta von der Gebärmutter veranlasstes Wundfieber an. Nach Levret ist das Milchfieber ein physiologischer Zustand, die Folge einer durch die beginnende Absonderung der Milch hervorgebrachte Erregung. Wären diese Ansichten begründet, so müsste das Milchfieber bei allen Wöchnerinnen ohne Ausnahme eintreten. — Mehr könnte man sich geneigt fühlen, Monteggia's Ansicht zu Folge diese Krankheit für ein durch übermässige Ausdehnung der Brüste veranlasstes entzündliches Fieber zu halten, träte es nicht in zahlreichen Fällen früher ein, als die Brüste sich ausgedehnt und mit Milch erfüllt hatten, und bliebe es nicht im Gegentheile wieder bisweilen bei ungewöhnlicher Ausdehnung oder Ueberfüllung der Brüste aus. Dass die weiblichen Säugethiere dem Milchfieber nicht unterworfen sind, erklärt Neumann [1]) dadurch, dass das Hautorgan bei Thieren ein ganz anderes und mit einer viel geringeren Vitalität begabt ist, und dadurch, dass die Säugethiere die Brüste am Bauche tragen, wo die bereits in der Schwangerschaft gedehnt gewesenen Bauchdecken eine neue Ausdehnung nicht erleiden.

Dass das Milchfieber mit der Absonderung der Milch im Zusammenhange stehe, hat schon früher (ausser van Swieten)

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 2. S. 258.

Burserius geläugnet, und Winiker [1]) spricht sich in der neueren Zeit in gleicher Weise aus, glaubend, dass sich das sogenannte Milchfieber viel leichter durch die langwierige Geburtsarbeit und mancherlei Schädlichkeiten, wie z. B. schlechte Diät, Erkältung, Gemüthsbewegungen u. drgl. m. erklären lasse. Schmidtmüller begreift unter dem sogenannten Milchfieber jeden geringen Grad von Gefässfieber in den ersten Tagen des Wechenbettes, das von sehr verschiedener Bedeutung sein könne. Jörg betrachtet diese Krankheit als ein durch wunde Brustwarzen verursachtes Wundfieber, stellt übrigens aber auch nicht in Abrede, dass es die Aeusserung eines durch zu bedeutende Ansammlung von Milch und zu grosse Ausdehnung der Brüste veranlassten Entzündungszustandes sein könne. Carus [2]) ist der Meinung, dass die Fieberbewegungen, welche man gewöhnlich der Milchsecretion oder Ueberfüllung der Brüste zugeschrieben hat, durch verschiedene Ursachen herbeigeführt werden können, dass sie aber vornehmlich durch die vermehrte Reizbarkeit des Gefäss- und Nervensystems bedingt werden, welche Begleiter einer jeden bedeutenderen Umänderung im Organismus sind, und auch Buchheim [3]) erkennt die Existenz eines Milchfiebers nicht an, und diese Ansicht hat in der neueren Zeit allerdings die Oberhand gewonnen. Wenn E. G. F. Berndt [4]), welcher das Michfieber auch nicht als Folge eines topischen Reizes betrachtet, annimmt, dass es das Resultat einer mit der eingeleiteten Milchbildung in Verbindung stehenden Reaction des ganzen Lebensprocesses sei, die neben der veränderten Richtung des Bildungsstrebens vom Uterus nach den Brüsten zugleich auf eine Veränderung im Blutleben schliessen lasse, und die zwei materielle Krisen, Milchsecretion und Schweiss, zur Folge haben, so entgegnen wir, dass es als so natürliche Folge der Geburt dann in keinem Falle ausbleiben

---

1) Horn's neues Archiv für praktische Medicin. B. I. St. 1. S. 145.
2) Lehrbuch der Gynäkologie. 3. Aufl. II. Thl. S. 497.
3) Allgemeine medicin. Annalen. Altenburg 1823. Mai.
4) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. S. 45.

könne, und letzteren beiden Krisen vorangehen müsse, was nicht der Fall ist. Dagegen pflichten wir Locok [1]) unbedingt bei, wenn er sagt, dass die heftigen Symptome, welche wir so häufig während des sogenannten Milchfiebers beobachten, wohl meistens Folge einer zu reizenden Kost, einer zu warmen Stubenluft, einer zu grossen Abmühung und Anstrengung beim Säugen, oder heftiger Gemüthsbewegungen seien. Dieser Ansicht schliesst sich auch Ramsbotham [2]) an, der das seltenere Erscheinen des Milchfiebers in unserer Zeit von der jetzt üblichen zweckmässigeren Behandlung der Wöchnerinnen ableitet.

Nach dem, was wir bereits über das Wesen des sogenannten Milchfiebers gesagt haben, lässt sich erklären, warum nicht in allen Fällen die von dem sogenannten Milchfieber abhängigen krankhaften Erscheinungen sich gleichen. Nur die Symptome des Fiebers, das Frösteln, womit es beginnt, die Schwere und Benommenheit des Kopfs, die Trübung der Augen, die Schlaflosigkeit, der vermehrte Durst, die erhöhete Temperatur der Haut, die Schnelligkeit und Frequenz des Pulses, so wie die sehr vermehrte Schweisssecretion sind in allen Fällen vorhanden, die begleitenden Symptome, die man gewöhnlich als Complicationen betrachtet, weichen dagegen sehr von einander ab. Manchmal ist ein beträchtlicher Congestivzustand nach dem Kopfe mit Cephalalgie, heftigem Pochen der Arterien, grosser Empfindlichkeit gegen Licht und Geräusch vorhanden, das Antlitz ist geröthet, die Pupillen sind verengt, die Bindehaut ist injicirt, die Haut heiss und trocken, der Puls voll und hart und die Zunge belegt und trocken. Wird in diesen bedenklicheren Fällen nicht bald Hülfe geschafft, so stockt die Milchsecretion, die Brüste werden welk, das Kopfleiden heftiger, die Kranken deliriren, und es bildet sich ein entzündlicher Zustand des Gehirns aus, wofür man im gemeinen Leben den Ausdruck hat, ,,die Milch

---

1) Twedie's library of medicine. Vol. I. London 1840. Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. III. Hft. 4. Leipzig 1843. 8. S. 581.

2) The London medical Gazette. 1836. April. — Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. II. St. 1. Leipzig 1839. 8. S. 69.

ist nach dem Kopfe gestiegen.“ — Symptome örtlicher Affectionen fehlen übrigens; der Fieberzustand hat selten eine lange Dauer, sondern verschwindet schnell unter reichlichem Schweisse und stärkerem Lochienflusse (Clifton Wintringhams [1]), David) [2]), womit sich Beruhigung und Erleichterung einstellt. J. A. Elsässer [3]) fand das sogenannte Milchfieber namentlich bei sehr reizbaren und vollblütigen Wöchnerinnen sehr ausgebildet, und bald war damit ein katarrhalischer, bald ein gastrischer Zustand complicirt, je nachdem wahrscheinlich Erkältung oder Diätfehler und Gemüthsbewegungen dazu Veranlassung gegeben hatten. Fr. Haase [4]) fand das fälschlich sogenannte Milchfieber i. J. 1836 in der Entbindungsanstalt zu Dresden stets von entzündlichen Affectionen im Uterinsystem begleitet. Was Haase hier als Complication betrachtet, war höchst wahrscheinlich Ursache der Krankheit gewesen; Complicationen sind meistens die in Folge von Congestionen nach dem Kopfe eintretenden Cerebralaffectionen, und diese pflegen die Aussichten zur baldigen Genesung, wie auch Waddy [5]) bemerkte, immer zu trüben.

Bei reizbaren Frauen kann wohl auch durch einen heftigen Milchandrang nach den Brüsten ein vorübergehender Fieberzustand hervorgerufen werden, und dann bemerkt man gleichzeitig ein ungewöhnliches Anschwellen der Brüste und eine empfindliche Spannung der sie bedeckenden Haut. Die Wöchnerinnen beklagen sich nicht allein über einen Schmerz in den Brustdrüsen, sondern auch die Achseldrüsen pflegen anzuschwellen und schmerzhaft zu werden, wodurch auch die Bewegungen der oberen Extremitäten beeinträchtiget und erschwert werden. Mit dem Eintreten des Schweisses und der Verstärkung des

---

1) Aus Commentarius de morbis quibusdam etc. in der Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für prakt. Aerzte. Bd. VIII. Leipzig 1783. S. 443.

2) Ebendaselbst. Bd. I. S. 123.

3) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VII. S. 325.

4) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 2. S. 284.

5) The Lancet. London 1845. June.

Lochienflusses verringert sich in der Regel die Spannung in den Brüsten und die Genesung kehrt allmälig wieder. — Wird das Fieber aber zur Febr. continua remittens, und zeigen sich in den Abendstunden dauernde Exacerbationen, so untersuche man mit Sorgfalt den Gesundheitszustand, denn es ist dann jedenfalls eine topische Reizung vorhanden, die das Fieber unterhält, und die Krankheit hat aufgehört, ein Milchfieber zu sein. — Das Milchfieber dauert meistens nur einen Tag, und nur bei Stockungen in den Brüsten gehindertem Ausflusse der Milch und grosser Empfindlichkeit der Brustwarzen kann es einige Tage hindurch dauern. Bildet sich dagegen Mastitis aus und unterhält diese den Fieberzustand, so darf dieser letztere nicht mehr als Milchfieber betrachtet werden, sondern dieses ist in eine andre Krankheit, in eine Entzündung übergegangen und erfordert als solche eine eigenthümliche Behandlung. Ebenso verhält es sich, wenn sich Leibesverstopfung, ein galliger Zustand, Cruditäten im Darmkanal und in Folge deren Mangel an Appetit u. s. w. mit dem Milchfieber verbinden und das Fieber unterhalten und steigern. Auch in diesem Falle hört das Fieber auf, ein Milchfieber zu sein, es geht in eine Febris gastrica, oder biliosa über, bei welcher gar oft in kurzer Zeit anstatt der früheren Turgescenz der Brüste der entgegengesetzte Zustand eintritt.

Der übermässigen Anhäufung der Milch in den Brüsten und den davon abhängigen Fieberbewegungen wird durch ein naturgemässes Verfahren im Wochenbette am sichersten vorgebeugt. Dieses besteht darin, dass die Säuglinge schon 6 bis 8 Stunden nach der Geburt an die Brust gelegt werden. Die verwerfliche Ansicht aller Hebammen und Aerzte, das Kind nicht früher, als nach Anfüllung der Brüste, anzulegen, hat schon viel Unheil veranlasst. Fast immer wird die Milchsecretion am 3. Tage des Wochenbettes mit einer stürmischen Bewegung im Gefässsysteme zu Stande kommen, wenn das Kind früher nicht an die Brust gelegt worden war, während das frühzeitige Säugen, wenn scheinbar noch keine Milch in den Brüsten enthalten ist, vielfache Vortheile gewährt. Es wird nämlich durch den Reiz, welchen das Saugen des Kindes an den Brustwarzen hervorbringt,

die Milchsecretion schon zeitig hervorgerufen, der übermässigen Ansammlung von Milch vorgebeugt und eine stärkere Reaction im Blutleben, so wie eine Verirrung der plastischen Thätigkeit vermieden. Dass durch das frühzeitige Anlegen des Kindes an die Brüste am sichersten dem Milchfieber vorgebeugt wird, besonders wenn man zugleich eine entsprechende Diät anordnet, ist allgemein anerkannt worden, weshalb es auch Desormeaux[1]), Colombat[2]), Ulsamer[3]), El. v. Siebold[4]), Ramsbotham, Henry Maunsell[5]) u. A. m. als das beste und sicherste Präservativmittel empfehlen. Dabei ist es höchst nothwendig, die Brüste warm zu halten, jede Erkältung derselben sorgfältigst zu meiden und bei übermässiger Milchansammlung durch das Anlegen stärkerer Kinder oder auf eine andre schonende Weise die Brüste zu entleeren. Das Bedecken der Brüste muss mit leinenen Tüchern oder Servietten geschehen, weil das Auflegen von wollenen oder baumwollenen Tüchern den Ausbruch eines lästigen Friesels begünstiget, dessen Erscheinen ebenso, wie das jeder andern Complication sorgfältig vermieden werden muss. Bei schmerzhafter Spannung der Brust gewährt übrigens das sanfte Einreiben erwärmten Mandelöls gewöhnlich sehr grosse Erleichterung. Die Diät muss in den ersten Tagen, bis das Säugungsgeschäft geordnet ist, sparsam sein, und ausserdem achte man noch auf Reinlichkeit, lasse die Wöchnerin in einem geräumigen Zimmer liegen, sorge für Erneuerung der Luft und kühlende, verdünnende Getränke. — Ist ungeachtet dessen die Milchabsonderung sehr reichlich zu Stande gekommen, so befördere man durch leicht schweisstreibende Theeaufgüsse, z. B. *Infus. flor. tiliae,* die Schweissabsonderung, mache den Unterleib durch

---

1) Encyklopädie der medicinischen Wissenschaften; nach dem Dictionnaire de Méd. frei bearbeitet von F. L. Meissner und C. Ch. Schmidt. Bd. VIII. S. 430.

2) Traité complet des maladies des femmes. Tom III. Paris 1843. p. 1289.

3) Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Bd. XXIII. Berlin 1840. 8. S. 373.

4) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abthlg. 3. S. 495.

5) Practice of Midwifery. London 1834. 8. Cap. 21.

eröffnende Klystire frei und suche die Wöchnerin überhaupt vor allen nachtheiligen Einflüssen, namentlich vor Erregung der Gemüthsaffecte möglichst sicher zu stellen.

In der Mehrzahl der Fälle wird man mit einer sparsamen Diät und dem angegebenen Verhalten ausreichen und in kurzer Zeit die leichten Fieberbewegungen ganz von freien Stücken wieder verschwinden sehen. Sollte jedoch die Hitze gross und die Wöchnerin sehr vollsaftig sein, so thut man wohl, die Fieberbewegungen durch beruhigende und kühlende Emulsionen oder durch Kalisaturationen mit Citronen- oder Essigsäure zu vermindern. Letztere haben vor ersteren den Vorzug in den Fällen, wo die Zunge weiss belegt ist und man die Ausbildung eines gastrischen oder pituitösen Zustandes besorgt. — Sind starke Congestionen nach dem Kopfe vorhanden, so setzt man den Emulsionen *Nitrum* zu, lässt ableitende Klystire geben, oder wirkt durch Auflösungen kühlender Mittelsalze auf den Darmkanal. Die Anwendung kalter Umschläge auf den Kopf, wie sie Elsässer rühmt, verlangen bei den Wochenschweissen immer einige Vorsicht. Busch[1]) verband gewöhnlich mit dem *Nitrum* noch Brechweinstein, um die übermässige Thätigkeit des Gefässsystems möglichst schnell und sicher herabzusetzen. Stockt der Lochienfluss, so suche man diesen durch warme Injectionen von Chamillen- oder Cicutaaufguss, oder durch Bähungen mittels grosser in obige Aufgüsse getauchter und vor die Geschlechtstheile gelegter Schwämme wieder hervorzurufen. — Aderlässe sind nur selten nöthig, doch sahen sich Busch und Elsässer in einzelnen Fällen bei heftigem Fieber plethorischer Personen genöthiget, Blutentziehungen zu veranstalten, womit sich auch Colombat einverstanden erklärt. — Die mehrtägige Anwendung von Abführmitteln und die Bähungen der Brustwarzen zur Beförderung des Ausfliessens der Milch aus den Brüsten sind vorzugsweise bei Frauen in Gebrauch zu ziehen, welche ihre Kinder nicht selbst stillen und wo es darauf ankommt, die Brüste zu

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 208.

entleeren und eine Ableitung der Säfte von denselben zu Stande zu bringen.

Ist das Fieber kein reines Milchfieber mehr, so erfordert es eine seinem Charakter entsprechende Behandlung. So nützen bei gastrischem Zustande die resolvirenden und leicht bittern Extracte mit Salmiak, *Tart. emeticus*, bei adynamischen Zuständen die Mineralsäuren u. drgl. m. Katarrhalische und rheumatische Affectionen erfordern in der Regel eine Unterhaltung der Hautthätigkeit, entzündliche Reizungen ein antiphlogistisches Verfahren.

Rücksichtlich der Folgekrankheiten erwähnt Neumann, dass das Milchfieber bisweilen, wenn es sich nicht durch Schweiss entscheidet, in eine eigenthümliche Art von Manie (Furor uterinus) übergeht, wobei die Milchabsonderung völlig aufhört, was er dadurch erklärt, dass das sympathische System, so weit es dem Geschlechtsleben vorsteht, in diesem Falle zu abnormer Thätigkeit gereizt wird, sich dadurch der Oberherrschaft des Gehirns entzieht, und einen äusserst leidenschaftlichen Zustand hervorbringt, während die Function des parallelen Geschlechtssystems auf ein Minimum herabsinkt, also Fieber, Milchabsonderung und Schweiss aufhören; es findet mithin ein Ueberspringen der Neigung des Systems der Milchabsonderung auf das der Zeugung statt, dessen grosse Aufregung für eine Zeit der Ueberlegenheit des Gehirns Trotz bietet. In diesem Antagonismus zwischen dem Hirnsysteme und dem sympathischen Systeme liegt nach Neumann's Ansicht der Grund jeder Manie und fast jeden Blödsinns, und es kommt daher bei der Heilung besonders darauf an, die Thätigkeit des sympathischen Systems zu schwächen und die des Gehirns zu erheben. — Auch Locok machte die Bemerkung, dass bisweilen aus dem Milchfieber nervöse Erscheinungen resultiren, die sich nicht selten in einer Form von Puerperalmanie endigen. Es stellen sich nämlich Ruhelosigkeit, Schlafmangel, Phantasmata ein, wobei der Puls schnell, schwach und unregelmässig und die Haut kühler als gewöhnlich ist. Die Kranke ist sehr schreckhaft und furchtsam, das Gesicht bekommt einen Ausdruck von Angst und Unruhe, grelles Licht und Geräusch werden von

den Sinneswerkzeugen nicht vertragen, der Kopf wird schmerzhaft und die Ideen verwirren sich nach und nach. Meistens vermindert sich dabei die Milchabsonderung, soll aber zu unregelmässigen Zeiten mehrmals stärker wiederkehren. Dieser Zustand scheint immer einer gewissen Aufregung und Angst, heftiger Anstrengung und Quälerei beim Saugen oder einer Erschöpfung durch Blutungen oder Durchfälle zu folgen. Die schnellsten Beruhigungsmittel scheinen unter diesen Umständen *Opium* und andere Narcotica in vollen Gaben mit *Camphor* zu sein, wobei man zu gleicher Zeit für Ruhe in körperlicher und geistiger Hinsicht Sorge trägt.

6) Das Kindbettfriesel und Rosenfieber der Wöchnerinnen[1]) (*Miliaria et Purpura puerperarum*).

Man hat im Allgemeinen den im Wochenbette erscheinenden Friesel nicht als idiopathische Krankheit anerkannt, ungeachtet dessen fühlen wir uns aber gedrungen, diesen Gegenstand etwas sorgfältiger zu untersuchen und zu besprechen, da mehrere Aerzte von einem entzündlichen, gastrischen, nervösen und fauligen Frieselfieber der Wöchnerinnen sprechen, es als sehr mörderisch beschreiben und versichern, es epi-

---

1) Folgende Monographien sind hierbei vorzugsweise zu berücksichtigen. G. Welsch, Historia medica novum istum puerperarum morbum continens, qui ipsis der Friesel dicitur. Lips. 1655. Confr. Halleri Disp. pathol. Tom. V. — Wedel, Diss. de purpura puerperarum. Jenae 1690. — Ch. H. Stech, Diss. de purpura puerperarum. Erford. 1720. 4. — Hartmann (praes. Büchner), Diss. de purpura puerperarum symptomatica ex uteri inflammatione. Halae 1754. — Arand, Diss. de purpura puerperarum. Goetting. 1765. — J. G. Lossius, Diss. de purpura puerperarum. Erford. 1724. — C. J. Hartmann, Diss. de purpura puerperarum. Argentorati 1779. — Gastellier, sur la fièvre miliaire des femmes en couche, oeuvre couronné par la Faculté de Paris. Montargis 1779; in's Deutsche übersetzt, Mannheim 1782. — Dupré de l'Isle, Diss. sur la fièvre miliaire des femmes en couche. Paris 1779. — C. J. Damilano, Abhandlung über den Friesel im Piemontesischen. Aus dem Ital. übersetzt. Göttingen 1782. — Meyer, Diss. de indole et praeservatione purpurae puerperarum. Francof. ad Viadr. 1785. — Joh. Narr, über die Natur und das Wesen des Friesels. Inauguralabhdlg. Würzburg 1827. — J. B. Herz, über Friesel. Inaug. Dissert. Würzburg 1827. — F. E. Fodéré, Recherches et observations critiques sur la fièvre connue sous le nom de miliaires etc. Paris 1828. 8.

demisch verbreitet beobachtet zu haben. — Der Friesel ist eine Krankheitserscheinung, welche beiden Geschlechtern eigen ist, im Allgemeinen aber das weibliche öfter befällt, als das männliche, und vorzugsweise häufig im Wochenbette vorkommt, wo die Thätigkeit des Hautorgans sehr gesteigert ist. Aber auch das Kindesalter, in welchem das Hautorgan noch sehr zart ist, begünstiget die Entstehung des Friesels, was uns jedoch nicht berechtiget, den Friesel als eine dem weiblichen Geschlechte eigenthümliche, oder als eine Kinderkrankheit zu betrachten.

Das Frieselfieber ist, wie Seip[1]) und Triller nachgewiesen haben, bereits den griechischen Aerzten bekannt gewesen, aber ungeachtet zu allen Zeiten häufig Frieselepidemien beobachtet worden sind, so haben doch viele Aerzte die Existenz eines selbstständigen Frieselfiebers bezweifelt, so wie wir auch noch jetzt das Vorkommen eines genuinen Puerperalfriesels in Zweifel stellen. d'Outrepont[2]) beobachtete in Würzburg im Jahre 1841 — 42 eine sehr bösartige Wöchnerinnenfriesel-Epidemie. Schaible[3]) schildert eine i. J. 1839 beobachtete, sehr verbreitete Friesel-Epidemie, in welcher von 150 Wöchnerinnen 90 ergriffen wurden und 10 zwischen dem 3. und 6. Tage starben; Bodenmüller[4]) giebt Nachricht von einer Frieselepidemie, welche zu Gmünd herrschte und vorzugsweise Wöchnerinnen befiel, und auch Jules Maugin[5]) führt, wie fast alle Schriftsteller über Frieselepidemien, an, dass vorzugsweise Wöchnerinnen davon befallen wurden. — Aus diesen Beobachtungen geht aber nur etwa, wie E. G. Friedr. Berndt[6]) sehr wahr sagt, so viel als zweifelhaft hervor, dass Wöchnerinnen eine entschiedene Disposition für diese Hautaffection besitzen, und dass dieselbe, abgesehen von ihrem sporadischen Vorkommen,

---

1) Diss. de purpura morbo antiquo. Goetting. 1741.
2) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. XIII. S. 338.
3) Heidelberger medicin. Jahrbücher. 1842.
4) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1835. Septbr.
5) Essai historique et pratique sur la fièvre miliaire. Strasbourg 1834.
6) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Erlangen 1846. S. 280.

selbst epidemisch herrschen kann, woraus sich wiederum folgern lässt, dass die Frieselbildung mit der Puerperaldiathese in einem nähern Zusammenhange stehen müsse. — Rösch [1]) dagegen betrachtet das Frieselfieber als eine selbstständige Krankheit, die beinahe ausschliesslich (!) das weibliche Geschlecht befalle, und sucht die Ursache der unverkennbaren Disposition der Wöchnerinnen zum Friesel in der besondern Vitalität und Mischung, in welcher sich die organischen Säfte nach beendigter Geburtsarbeit befinden. — Zipperlen [2]) stellt ebenfalls das Frieselexanthem als ein eigenthümliches und selbstständiges, nicht von andern vorausgegangenen Krankheitszuständen abhängiges, mit mehr oder weniger heftigem Fieber verbundenes Leiden dar.

Im Gegensatze von den zuletzt genannten Schriftstellern läugnet Fodéré die Essentialität des Frieselfiebers zwar nicht ganz, behauptet aber, in seiner 40jährigen Praxis nicht ein einziges idiopathisches Frieselfieber beobachtet zu haben, sondern gewöhnlich als Folge einer schweisstreibenden Behandlung, oder als kritische Erscheinung. Bei einer Frieselepidemie, zu deren Untersuchung Fodéré von seiner Regierung abgesendet worden, fand er gegen 40 Kranke, die insgesammt übermässig schwitzten und einen unausstehlichen Geruch verbreiteten; die Kräfte lagen darnieder, die Zunge war blass, der Puls langsam und unregelmässig; die Kranken lagen in dicken Federbetten und in niedrigen Zimmern bei verschlossenen Thüren. Nachdem Fenster und Thüren geöffnet, die Wäsche erneuert und säuerliche Getränke verordnet worden waren, war die Epidemie verschwunden. El. v. Siebold [3]) hält das Frieselfieber der Wöchnerinnen durchaus nicht für verschieden von dem gewöhnlichen Friesel, wie er bei Personen beider Geschlechter und selbst bei Kindern vorkommt; doch verdient seiner Ansicht nach die Complication desselben mit dem Wochenbette besondre Berücksichtigung. In

1) Heidelberger medicin. Annalen. Bd. V. Hft. 2.

2) Würtembergisches medicinisches Conversationsblatt. Bd. X. Nr. 8.

3) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. 3. S. 585.

den meisten Fällen gesellt sich unbestritten das Frieselfieber symptomatisch zu andern Krankheiten, wo dann Gefahr und Behandlung sich nach der Natur derjenigen Krankheit richten, zu der es hinzutrat; doch scheinen einzelne Beobachtungen die Möglichkeit eines selbstständigen Auftretens des Frieselfiebers darzuthun, indem sich zur Zeit seines Erscheinens deutliche Symptome einer andern Krankheit nicht kundgaben. Steinthal [1]) erkennt den Wochenfriesel nicht als eigenthümliche Krankheitsform an, und ist überzeugt, dass derselbe gewöhnlich nur durch eine zu erhitzende Behandlung, Bedecken mit dicken Federbetten, durch Ueberheizung der Wochenzimmer und verabsäumte Wochenbettpflege herbeigeführt wird. Ausserdem bildet sich der Friesel bei Wöchnerinnen bisweilen auch noch aus denselben Ursachen, die sein Entstehen auch ausser dem Wochenbette begünstigen, und zwar um so leichter, je grösser bei Wöchnerinnen die Neigung zum Schwitzen ist. — Th. Helm [2]) erkennt den Kindbettfriesel durchaus nicht als eine für sich bestehende Puerperalkrankheit an, sondern glaubt, dass sich derselbe jeder Wochenbettkrankheit beigesellen könne. Ganz mit dieser Ansicht einverstanden erklärt sich C. F. L. Wildberg [3]), und seiner Ansicht zu Folge scheint er auch selbst in den Fällen, wo er epidemisch vorkommt, nur als Erzeugniss einer andern, von Einwirkung unbekannter atmosphärischer oder anderer Einflüsse auf eine zu gleicher Zeit Statt findende eigenthümliche Disposition mehrerer Menschen zur Aufnahme jener Einwirkung entstandenen Krankheit angesehen werden zu müssen. Die Abhängigkeit des Friesels von einer übermässigen Hautthätigkeit ergiebt sich (nach Ramsbotham [4])) auch noch daraus, dass bei der heut zu Tage üblichen rationellen Behandlung der Wöchnerinnen das Frieselfieber ungleich seltener als früher vorkommt, wo die er-

---

1) Encyklopädisches Wörterbuch der medicin. Wissenschaften. Bd. XXIII. S. 396. Berlin 1840.

2) Monographie der Puerperalkrankheiten. Zürich 1839. 8. S. 146.

3) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1834. Juni.

4) London medical Gazette. 1836. April. — Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. II. Hft. 1. S. 70.

hitzende und reizende Heilmethode an der Tagesordnung war. C. G. Neumann [1]) betrachtet ebenfalls den Friesel als eine Krankheit, die nur in andern Krankheiten als Accessorium entsteht, und wo er epidemisch auftritt, soll das Miasma nur producirt werden, wenn das Individuum schon krank sei. — Jörg [2]) und Colombat [3]) erachten den Kindbettfriesel als eine durchaus unbedeutende Erscheinung im Wochenbette. — Unserer Ueberzeugung und Erfahrung zu Folge ist das Erscheinen des Kindbettfriesels in der Regel nur von einer übermässig grossen Thätigkeit der Haut abhängig und sein Erscheinen wird durch wollene und baumwollene Tücher und Körperbekleidung überhaupt, ferner durch das Liegen in erhitzenden Federbetten, durch zu warme Temperatur und den Genuss heisser Getränke begünstiget. Es gesellt sich aber dieser Frieselausschlag auch gern zu gefährlichen Wochenbettkrankheiten, namentlich aber zu adynamischen Krankheitszuständen, wo sich eine Neigung zu Zersetzung des Blutes im Organismus vorfindet, und in solchen Fällen deutet er allerdings auf grosse Gefahr. Wenn also Jörg sagt, das Erscheinen des Friesels sei ausserwesentlich und mache den Verlauf der Krankheit weder gut- noch bösartig, so können wir nicht vollkommen beistimmen und berücksichtigen bei der Prognose immer, ob vielleicht eine Neigung zu Zersetzung des Blutes bevorsteht. Diess erkannte auch Ramsbotham, wenn er die Beobachtung machte, dass der Friesel am häufigsten bei sehr geschwächten Subjecten vorkomme. Wir haben mehrmals den Kindbettfriesel bei bösartigem Puerperalfieber und Mania puerperalis beobachtet, und unsere Ansicht, dass das Erscheinen des Kindbettfriesels, wie des Friesels überhaupt mit einer Neigung zur Zersetzung des Blutes in Beziehung stehe, wird auch noch aus später zu erwähnenden Thatsachen hervorgehen.

---

1) Specielle Pathologie und Therapie der fieberhaften Krankheiten. II. Aufl. Berlin. 1837. 1. Bd. 2. Abthlg.

2) Handbuch der Krankheiten des Weibes. 2. Aufl. Leipzig 1821. S. 866.

3) Traité complet des maladies des femmes. Paris 1843. Tom. III. p. 1327.

Ein von Berger[1]) im Jahre 1841 beobachteter, in Coburg epidemisch herrschender Krystallfriesel, der deutlich durch ein Miasma sich weiter verbreitete, kam besonders bei gastrisch-nervösen Fiebern, beim Typhus cerebralis, und dann auch nicht selten mit Petechien vor. d'Outrepont betrachtete den Kindbettfriesel als eine Form des Puerperalfiebers und beobachtete eine Epidemie, in welcher fast alle Wöchnerinnen befallen wurden. A. Robert[2]) beschreibt eine Epidemie, welche im Departement Haute-Marne, und namentlich in der Gegend von Chaumont, wahrscheinlich in Folge endemischer Einflüsse, 6 Jahre lang geherrscht hat (1833 bis 1839), und in welcher sich die remittirende Form des Friesels fast ganz wie eine bösartige Febris intermittens verhielt. C. Rösch[3]) gewahrte ebenfalls an der Frieselkrankheit den Charakter der Periodicität, und immer war das Nervensystem, partiell oder allgemein, mehr oder weniger alterirt, wie sich aus verschiedenen Sensationen der Frieselkranken, Perturbationen des Gemüths, Zittern, Unruhe, Convulsionen u. dergl. m. ergab. Constant gaben sich dabei gewisse Zeichen von Dissolution des Blutes kund, z. B. leicht erfolgende, nicht kritische, nicht selten profuse Blutungen auf verschiedenen Wegen, Petechien, livide Farbe der Haut, unvollkommenes Gerinnen des freiwillig ergossenen und aus der Ader gelassenen Blutes. P. H. Duvivier[4]) beobachtete den Friesel in Verbindung mit Petechialtyphus. Hauff[5]) beobachtete einen tückischen Friesel, der einer Wöchnerin in 5 Tagen das Leben raubte, und auch in diesem Falle zeigte sich das während der Krankheit aus der Ader gelassene Blut dünn und auf der Oberfläche mit einer grauen

---

1) Häser's Repertorium für die gesammte Medicin. Jena 1842. Bd. 4. Hft. 3.

2) Lettre sur la fièvre miliaire. Paris 1839. 8.

3) Untersuchungen aus dem Gebiete der Heilwissenschaft. II. Thl. Stuttgart 1838. 8.

4) Recherches philosophiques sur la médecine, considerée comme science et comme art, suivies d'une dissertation médico-pratique sur la miliaire et sur les maladies épidémiques en général. Paris 1839. 8.

5) Würtembergisches medicinisches Correspondenzblatt. Bd. VI. Nr. 13.

sulzigen Schicht bedeckt. Vincenzo Ottaviani [1]) betrachtet das Puerperalfieber als identisch mit dem Friesel- oder Petechialfieber. J. Maugin schildert eine Epidemie, welche durch ein Sumpfmiasma nach Ueberschwemmungen bei feuchter und warmer Luft erzeugt worden zu sein schien.

Alle die bisher angeführten Erfahrungen vermochten nun wohl Busch [2]), ein dreifaches Frieselexanthem bei Wöchnerinnen anzunehmen, nämlich ein symptomatisches, ein kritisches (dessen Vorkommen im guten Sinne von C. G. Neumann gänzlich in Abrede gestellt wird) und ein idiopathisches.

Die Annahme eines Frieselfiebers im Wochenbette ohne Friesel, wie es Rösch oftmals beobachtet zu haben versichert, dürfte sich nicht wohl rechtfertigen lassen, da das Exanthem das einzige sichere und untrügliche Zeichen des Friesels ist.

Bei dem gutartigen Friesel der Wöchnerinnen, welcher gewöhnlich die reichliche Transspiration begleitet, werden oft nicht die mindesten Vorboten wahrgenommen, besonders dann nicht, wenn der Friesel nur an einzelnen Stellen beginnt und sich von diesen allmälig weiter verbreitet. Anders verhält es sich in den Fällen, wo der Ausschlag mit einem Male und in Begleitung von Fiebersymptomen über die ganze Körperoberfläche verbreitet hervorbricht, und am deutlichsten geben sich Vorboten bei dem bösartigen auf einer beginnenden Zersetzung des Blutes beruhenden Frieselfieber kund. Am gewöhnlichsten geht dem Friesel ein reichlicher, unangenehm riechender, bisweilen deutlich säuerlicher Schweiss voraus, mit dem sich ein Prickeln oder ein stechendes Gefühl in der Haut, eine gewisse Empfindlichkeit der letzteren gegen die Luft und zuweilen auch eine gewisse Taubheit in den Gliedmassen verbindet. In den mehr bösartigen Fällen pflegen dem Ausbruche des Exanthems andre Erscheinungen vorauszugehen, nämlich ein trockener, periodisch sich einstellender Husten mit flüchtigen Stichen in der Brust, Schmerzen

---

1) Antologia medica di V. L. Brera. Venezia 1834. Agosto.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 3. S. 350.

im Halse beim Schlucken, Herzklopfen, von Zeit zu Zeit sich wiederholende, bald grössere, bald geringere Bangigkeit, Beklemmung und Beängstigung, Seufzen, Brennen in der Magengegend, Stechen und Reissen im Kopfe, rheumatische Schmerzen in den Extremitäten mit einem Gefühl von Eingeschlafensein derselben, allgemeines Unwohlsein, Eingenommensein des Kopfs, so wie leichter Beleg der Zunge. Ramsbotham sah namentlich sehr geschwächte Personen von dem Frieselfieber befallen werden.

Haben die genannten Vorboten einen oder mehrere Tage gewährt, so stellt sich ein Frösteln ein, dem bald Fieber mit profusem Schweisse folgt; die Kranken klagen über Drücken in den Augenhöhlen; die Augen sind trübe und wässrig; die Wöchnerinnen sind ängstlich, trübe gestimmt oder niedergeschlagen, es zeigt sich nicht selten Uebelkeit und Erbrechen, Milchsecretion und Wochenfluss sind vermindert, die Haut fühlt sich etwas rauh an und der Friesel tritt hervor, was meistens zuerst am Halse und im Nacken geschieht, wo sich kleine rothe Knötchen zeigen, die nach dem Charakter des Grundleidens von einem verschiedenfarbigen Hofe (bis in's Violette) umgeben sind und auf deren Spitze sich weisse Bläschen erheben, welche eine auf Pflanzenpigment sauer reagirende Flüssigkeit enthalten. Von nun an erfolgt der Ausbruch des Exanthems gewöhnlich stossweise (Zipperlen, Rösch, A. Robert), indem nach der ersten Eruption eine mehrstündige Pause erfolgt, nach welcher unter deutlicher Verschlimmerung der vorhandenen Krankheitszufälle ein neuer Ausbruch erfolgt, bis das Exanthem sich über den ganzen Körper verbreitet hat. Pathognomonische Zeichen der Frieselkrankheit sind nach Rösch noch Frequenz, Heftigkeit und Unregelmässigkeit des Herzschlags und Ohnmachten. In manchen Fällen findet mehrtägige Stuhlverstopfung Statt; der Harn zeigt (nach Kellermann [1])) einen weissen, oder blassziegelfarbenen, oder auch schön rosenrothen Bodensatz. Nahm die Krankheit einen ungünstigen Ausgang, so gingen dem Tode

1) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Bd. XXI. St. 1. 1839.

gewöhnlich Ohnmachten, Zuckungen, Delirien und Sopor voraus. In günstigen Fällen entschied sich die Krankheit meistens durch kritischen Urin, und so lange dieser sich nicht eingestellt hat, fürchtet A. Robert noch immer Rückfälle der Krankheit. — Scharlau [1]) beobachtete in einer Epidemie bei allen Kranken rheumatische Schmerzen als Vorboten des Friesels und während des Verlaufs eine grosse Veränderlichkeit des Pulses, der bald hart und voll, bald leer und weich war und in der Minute 110 bis 120 Schläge hatte.

Nachdem das Frieselexanthem 3 Tage gestanden hat, beginnt die Abschuppung, während welcher jedoch immer neue Frieselbläschen hervorbrechen. d'Outrepont sah mehrere Kranke in der Epidemie, welche er beschrieben hat, schon während des Hervorbrechens des Exanthems strerben, aber noch öfter erfolgte der Tod während der Desquamation, wo die ganze Oberhaut gleichsam in den Ausschlag erhoben ist, an Lähmung, die von dem peripherischen Nervensysteme ausgeht. Rösch sah viele Kranke schon bei blühendem Exantheme unter den Erscheinungen von Herz- und Lungenlähmung sterben. Der Tod erfolgt meistens unter grossem Angstgefühl bei vollem Bewusstsein, doch sah Rösch auch eine Kranke in einem Anfalle von Tobsucht an Lähmung des Gehirns sterben. — Die Genesung erfolgt in manchen Fällen rasch, bisweilen aber auch sehr langsam. Popken [2]) beobachtete bei einer Epidemie ein Wochen, ja Monate hindurch sich wiederholendes Hervorbrechen neuer Gruppen des Exanthems mit Fortdauer eines gelinden Fiebers, so wie in einzelnen Fällen eine starke Abschilferung der ganzen Haut mit Verlust der Augenbrauen, Haare und Nägel.

Den Leichenbefund anlangend, so berichtet d'Outrepont, dass er nach dem Tode eine ungewöhnliche Röthe der serösen Häute der Brust, besonders aber des Herzbeutels und der grossen Gefässe und auf ihnen zuweilen, besonders in den Fällen, wo der Ausschlag nicht zum Ausbruche gekommen war, eine

---

1) Casper's Wochenschrift. 1840. Nr. 33.
2) Ebendaselbst. 1840. Nr. 34. 36.

Menge kleiner Stippchen, die weniger durch das Gesicht, als durch das Gefühl zu erkennen waren, aufgefunden habe. Der Herzbeutel und die beiden Seitenventrikel des Gehirns enthielten einigemal etwas mehr Wasser als gewöhnlich. V. Ottaviani sagt, dass die am Kindbettfieber und die am Friesel- und Petechialfieber verstorbenen Wöchnerinnen bei der Leichenöffnung ganz gleiche Resultate geliefert haben. Die Einwirkung des Contagiums schien aber vorzugsweise auf die serösen Häute Statt gefunden zu haben, namentlich auf das Bauchfell, das Brustfell und die Gehirnhäute. In der von Barthez, Guéneau de Mussy und Landouzy [1]) beobachteten Schweissfrieselepidemie fand Bourgeois [2]) bei Untersuchung der Leichname Arborisation der innern Magenfläche, Injection der Därme, entwickelte Brunner'sche Drüsen, und einen deutlich charakterisirten Bläschenausschlag von der Grösse der Hirsekörner auf der innern Fläche des Darmkanals.

Man hat sich grosse Mühe gegeben, die nächste Ursache des Friesels aufzufinden, und in dieser Beziehung sind sehr verschiedene Ansichten ausgesprochen worden. Hamilton, Fordyce, Chambon de Monteaux und Ettmüller suchten das Wesen des Friesels in einer sauren Beschaffenheit der Lymphe, und Schönlein's die Neutralisirung dieser thierischen Säure bezweckende Behandlung zeigt, dass er wohl dieselbe Ansicht hegen mochte, wenn gleich er die Grundursache in einer Affection des Gangliennervensystems suchen zu müssen glaubt und das Frieselfieber als Rheumatismus mit Bläschen betrachtet, wozu die Flüchtigkeit der Erscheinungen, die bedeutende Säurebildung (die sich schon in dem Geruch des Schweisses ausspricht), die profuse Hauttransspiration und die rheumatischen Schmerzen, welche die meisten Kranken klagen, allerdings zu berechtigen scheinen. Auch Rösch [3]) glaubt, dass der Grundton des Friesels immer rheumatisch ist, da er keinen Fall beobachtet zu

1) Gazette médicale de Paris. 1839. Nr. 39. 41. 43.
2) Ebendaselbst. 1840. Nr. 1.
3) Allgem. medicin. Zeitung. Altenburg 1835. Septbr.

haben versichert, bei welchem nicht rheumatische Schmerzen zugegen gewesen wären. Die Anlage zu Rheumatismus und Gicht soll auch die Anlage zum Friesel in sich schliessen, der Friesel soll auch dem Rheumatismus angehören und das häufige Vorkommen des Frieselfiebers zu gleicher Zeit in der endemischen Anlage eines Ortes zu Rheumatismen beruhen. Mit einem Worte also: der Friesel soll die Ausstossung einer rheumatischen Schärfe sein, wodurch das Blut sein beeinträchtigtes Mischungsverhältniss wieder zu erlangen strebt. — Diese Ansicht hat in der neuesten Zeit viele Anhänger gefunden und es ist nicht zu verkennen, dass in vielen Fällen Frieselausschlag mit rheumatischen Gliederschmerzen wechselt. P. H. Duvivier berichtet, dass er fast immer bei Frieselepidemien Muskelschmerzen und andre rheumatische Erscheinungen beobachtet habe, fand jedoch auch Cullen's Beobachtung, dass bei einem rheumatischen Fieber Frieseleruption blos an den mit Flanell bedeckten Hautstellen zum Vorschein kam, bestätiget. A. Robert gewahrte ebenfalls rheumatische Zufälle bei den Frieselkranken, nahm dieselben jedoch nur als Complicationen. Endlich hat auch John Elliotson [1]) Rheumatismus und Friesel bei vielen Patienten zusammentreffen sehen.

Was hier über die Natur des Friesels im Allgemeinen gesagt worden ist, verdient nur eine theilweise Anwendung auf den Friesel im Wochenbette. Die Erfahrung hat nämlich unwiderleglich bewiesen, dass man fast willkührlich bei Wöchnerinnen durch eine sehr warme Umgebung Hautfriesel erzeugen kann, und wir fühlen uns daher gedrungen, die Ursache dieses Friesels mit Busch in einer excessiven Steigerung der peripherischen Thätigkeit, wodurch grossentheils der Rückbildungsprocess im Wochenbette bewirkt wird, zu suchen. Da dieser profuse Schweiss aber zugleich eine Verminderung der übrigen Wochenfunctionen (des Lochienflusses und der Milchabsonderung) zu veranlassen pflegt und zugleich mit dem Kindbettfriesel häufig eine Verstimmung der Nerventhätigkeit beobachtet wird,

1) The Principles and Practice of Medicine. London 1839. 8.

so kann der Friesel auch zu Kindbettfieber Veranlassung geben, mit welchem er auch oft verbunden beobachtet worden ist, z. B. von d'Outrepont [1]).

Fast durchgängig nimmt man bei dem epidemischen Frieselfieber der Wöchnerinnen einen adynamischen Zustand und ein Ergriffensein des Nervensystems wahr, wir glauben aber nicht (wie Duvivier) die Affection des Nervensystems von dem Ergriffensein der Nervenfäden durch die örtliche Irritation der Hautpapillen herleiten zu müssen, sondern hegen die Ueberzeugung, dass ursprünglich, wie auch Härlin [2]) annimmt, eine gesunkene Plasticität und Mischungsveränderung des Blutes vorhanden ist, wozu das Wochenbett vielfache Gelegenheit bietet. Unter diesen Umständen sucht die Natur bei der beginnenden Zersetzung dadurch Hülfe zu schaffen, dass sie das zersetzte, zur Erhaltung untaugliche Blut in Form eines Exanthems ausscheidet, doch vermag sie meistens nur dadurch eine vorübergehende Besserung zu bewirken und nicht leicht das frühere normale Verhältniss wieder herzustellen. Auch Rösch bemerkt, dass zu dem Zustandekommen des Friesels eine besondere Vitalitätsschwäche des Blutes, wie sie unter epidemischen Verhältnissen beobachtet werde und im Puerperalzustande vorkomme, gehöre. Wo der Friesel zu bereits bestehenden Krankheitszuständen der Wöchnerinnen hinzutritt, scheint er immer eine Folge des geschwächten Einflusses des Blut- und Nervensystems zu sein. Es können demnach alle das Blutleben depotenzirenden Einflüsse, besonders bei sehr warmem Verhalten im Wochenbette, den Kindbettfriesel herbeiführen. Diess geht auch aus den Umständen hervor, unter welchen sich Frieselepidemien bilden, und denen man immer einen das Blutleben schwächenden Einfluss zur Last legen kann. — Nach Berndt liegt der Frieselbildung in der Haut ein abnormer, eine Blutzersetzung einschliessender, plastischer Process in den Capillargefässen zum Grunde, wobei eines Theils die Qualität des Bluts,

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 1.

2) Würtembergisches medicin. Correspondenzblatt. Bd. IV. Nr. 13.

andern Theils der veränderte vitale Einfluss der Gefässnerven einen Einfluss ausüben. Fassen wir die Verhältnisse des Wochenbettes ins Auge, so finden wir bereits in der materiellen Seite der Puerperaldiathese ein wichtiges disponirendes Moment für eine Veränderung elastischer Processe und insbesondere solcher, die ihre Werkstätte in der Haut haben, deren Function bei der normalen Ausgleichung dieser Diathese von so grosser Bedeutung ist. Der Friesel überhaupt begleitet gern Verwundungen mit hochgesteigerter Nervenempfindlichkeit (wie sie im Wochenbette im Geschlechtssysteme Statt hat) und die Krankheiten der Schleimhäute; sein Hervortreten aber kann nur aus einem Eliminationsbestreben des Organismus abgeleitet werden, das allerdings in der Mehrzahl der Fälle zur Tilgung der Krankheit unzureichend bleibt, in einzelnen gelindern Fällen jedoch eine Ausgleichung zur Folge hat [1]). — Jul. Maugin machte die Beobachtung, dass der Friesel endemisch und epidemisch vorzugsweise in niedrigen sumpfigen Gegenden und bei einer niedrigen und feuchten Temperatur vorkomme, ja glaubt sogar, dass sich unter solchen Verhältnissen selbst zuweilen ein Contagium bilden könne, das von den meisten Aerzten nicht angenommen und von einigen noch in Frage gestellt wird. El. v. Siebold statuirt auch die Möglichkeit, dass der Friesel zuweilen eine contagiöse Natur annehmen könne, zu welcher Annahme er sich durch die Beobachtung einer Frieselepidemie berechtiget glaubte; die Verbreitung der Krankheit durch ein eigenthümliches Miasma nimmt er aber für ausgemacht an. Marcinkowski [2]) fand das Miasma, welches das Frieselfieber hervorrief, in einer besondern Disposition der atmosphärischen Verhältnisse bedingt, beobachtete jedoch auch, dass es sich sehr leicht durch Ansteckung fortpflanzte, und dass es ausserhalb des Wochenbettes vorzüglich leicht die an kalten Fieber leidenden

---

1) Traug. C. A. Vogt, Progr., quo ostenditur, puerperarum tanquam personam graviter vulneratam tractari debere. Viteb. 1802. 4.

2) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1834. N. 11.

Menschen befiel. Auch Bodenmüller beobachtete eine Frieselepidemie, bei welcher sich die Neigung der Zersetzung des Blutes dadurch aussprach, dass die Leichen der Verstorbenen schnell in Fäulniss übergingen, so dass schon in einigen Stunden nach dem Tode aus allen Oeffnungen des Körpers faulige aufgelöste Flüssigkeit sich ergoss.

Für contagiös halten wir den Friesel (mit Steinthal) nur in den Fällen, wo die Grundkrankheit, mit welcher er sich verbindet, ansteckender Natur ist.

Die Ursache des einfachen, gutartigen Wochenfriesels ist häufig allein in einem zu warmen Verhalten, in einer zu reizenden Diät und Behandlung zu suchen; so wie es auch durch anhaltende grosse Hitze begünstiget wird. Ausserdem gehört zu den ätiologischen Momenten Erkältung und dadurch, besonders bei zarter Haut, hervorgerufene rheumatische, oder rheumatisch-arthritische Diathesis. Die endemische und epidemische Frieselkrankheit wird vorzugsweise gern durch Sumpfausdünstung und feuchte, stagnirende Luft, so wie durch eine rheumatische Krankheiten begünstigende Witterung hervorgerufen.

Die Diagnose unterliegt keiner Schwierigkeit, da sich das Exanthem des Friesels immer gleich bleibt; es besteht aus kleinen, spitzen, dunkel- oder purpurrothen, den Hirsekörnern in der Form gleichen Stippen, die bisweilen auf der Spitze kleine, mit einer weissen lymphatischen Feuchtigkeit gefüllte Bläschen haben. In der Regel hat man die letztere Form (weissen Friesel) für gefährlicher erachtet, als die erstere (rothen Friesel), und allerdings mag wohl die Resorption der in den Bläschen enthaltenen, aus dem Blute ausgeschiedenen scharfen Flüssigkeit bedeutendere Fieberbewegungen zur Folge haben. Dem Vertrocknen des Ausschlages folgt eine deutliche feine Desquamation, wobei die ganze Hautfläche rauh ist.

Ueber den Verlauf des Frieselfiebers bei Wöchnerinnen haben wir Folgendes zu bemerken: Die beim Ausbruche des Exanthems vorhandenen Fieberbewegungen und die damit verbundene Angst und Unruhe pflegen sich mit dem Erscheinen des Friesels zu beruhigen, doch erneuern sie sich bei jedem stoss-

weisen Hervortreten des Ausschlags an neuen Stellen, und, wenn das Exanthem in der Blüthe steht, steigern sich oft Angst und Unruhe ausserordentlich und der Puls wird äusserst frequent, weich und unregelmässig. Bei reizbaren und schwächlichen Frauen wird zugleich das Nervensystem sehr ergriffen, es treten heftige Kopfschmerzen, Zittern der Glieder, Zuckungen, Sinnestäuschungen, Convulsionen, Delirien, Sehnenhüpfen ein, und wenn das Exanthem zufällig, wie es bei Erkältungen leicht zu geschehen pflegt, von der Haut zurückweicht, so tritt oft unerwartet schnell der Tod ein. Aber auch bei günstigem und ungestörtem Verlaufe des Friesels sind die Wöchnerinnen entweder sehr aufgeregt, oder, was ebenfalls häufig beobachtet wird, psychisch deprimirt und mit Todesgedanken beschäftiget. Der rothe Friesel auf weissem Grunde droht weniger einen üblen Ausgang zu nehmen, als der weisse Krystallfriesel, der gewöhnlich bei nervösem Charakter der Krankheit beobachtet wird. Der Purpurfriesel auf schmutzig rothem Grunde deutet häufig auf einen fauligen Charakter der Grundkrankheit, und der eiterige Friesel scheint hauptsächlich in Verbindung mit Phlebitis vorzukommen. — Wildberg will zwar nicht immer bemerkt haben, dass der weisse Friesel schlechtere Aussichten auf Genesung gewährt, als der rothe, F. Robert [1]) dagegen fand bei dem weissen Friesel gewöhnlich einen ganz darniederliegenden oder gestörten Lebensturgor, eine laxe Faser und schlaffe Haut, während bei dem rothen Friesel gewöhnlich ein gehöriger Turgor und kräftigere Naturbestrebungen zu erkennen waren.

Wie bei dem Frieselfieber der Wöchnerinnen der Wochenfluss und die Milchsecretion sich verringern, so vermindert sich auch, namentlich bei starker Hautausdünstung, die Absonderung des Urins, der dunkel und sehr saturirt zu sein pflegt, und auch der Stuhlgang wird träge. Häufig finden wir die Zunge weiss, bisweilen auch gallig belegt, die Verdauung ganz darniederliegend und Widerwillen gegen alle Speisen. — Nicht selten gerathen die Schleimhäute der Luftwege, namentlich nach

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XLII. St. 1.

Erkältungen, in einen Reizzustand, der sich bis zur Bronchitis oder Bronchopneumonie steigern kann. Bei rheumatischem Charakter der Krankheit verbinden sich mit dem Friesel gern Pleuritis und Pericarditis, vielleicht auch Endocarditis. Hin und wieder sind auch Entzündungen des Bauchfells und der Hirnhäute beim Frieselfieber der Wöchnerinnen wahrgenommen worden. — Wo das Zurücktreten des Friesels nicht plötzlichen Tod zur Folge hat, wie in dem von Schüssler [1]) mitgetheilten Falle, so pflegen Affectionen hervorzutreten, welche ein Leiden der Centraltheile des Nervensystems andeuten, z. B. Convulsionen, Lähmungen und apoplektische Zufälle. — Unter den Nachkrankheiten nennt Berndt Lähmungen der Gliedmassen sowohl, als der Sinneswerkzeuge, wassersüchtige Anschwellungen und Gedächtnissschwäche.

Der Uebergang in Genesung giebt sich durch folgende Erscheinungen kund: Fieber und Schweiss vermindern sich, die grosse Aufregung der Krankheit legt sich, und das Angstgefühl weicht. Wo nervöse Erscheinungen vorhanden gewesen waren, treten diese zurück, und es erfolgt ein wohlthätiger Zustand von Ruhe im ganzen Organismus. Die Temperatur der Haut sinkt merklich herab, die Frequenz des Pulses vermindert sich, die Respiration wird ruhiger und es stellt sich eine Neigung zu Schlaf ein. Das Exanthem wird nach und nach blässer, es erfolgt eine kleienartige Desquamation, zuerst an den der Luft ausgesetzten Hautstellen, z. B. an den Händen, den Vorderarmen, dem Halse und dem obern Theile der Brust, wobei nicht selten ein Gefühl von Jucken sich einfindet. Mit dieser Verminderung und dem Zurücktreten der Hautaffection vermehrt sich der Lochienfluss wieder, auch die Milchabsonderung wird wieder reichlicher und der Urin fliesst in grösserer Menge ab, ist heller von Farbe, zeigt aber auch bisweilen ein reichliches Sediment.

Die Bemerkung Duvivier's, dass Juden und Jüdinnen in einer Epidemie verschont geblieben seien, erscheint uns

1) Würtembergisches medicin. Conversationsblatt. 1843. Nr. 30.

werthlos, da ihr die Erfahrung Kellermann's entgegensteht, der im Gegentheile eine Epidemie beschreibt, die vorzugsweise, oder, wie er sich ausdrückt, fast ausschliesslich unter den Israeliten herrschte.

Der gewöhnliche Schweissfriesel erregt in der Regel bei Wöchnerinnen durchaus keine Besorgnisse, und es ist dabei von keiner andern als einer blos diätetischen Behandlung die Rede. Der zu andern Krankheiten sich hinzugesellende Friesel erregt dagegen die ganze Aufmerksamkeit des Arztes. Die Prognose richtet sich zwar bei dieser letzteren Frieselart ganz nach den Aussichten, welche die Grundkrankheit gewährt, der Friesel verschlimmert auch wohl den Zustand der Kranken nicht, sondern es scheint derselbe mehr als das Resultat eines Heilbestrebens der Natur betrachtet werden zu müssen, allein das Verhalten des Friesels und sein Verlauf, seine Flüchtigkeit und die Gefahr, die mit dem Zurücktreten desselben verbunden ist, fesseln die Aufmerksamkeit des Arztes in nicht geringem Grade. — In specieller Hinsicht ist die Prognose um so ungünstiger, je früher nach der Entbindung der Friesel zum Vorschein kommt, weil er dann eine sehr zu fürchtende Störung der Wochenfunctionen veranlasst. Je dichter der Friesel steht, je allgemeiner er über die ganze Hautoberfläche verbreitet ist, und je grösser die Blasen sind, desto übler ist es. Der rothe Friesel ist günstiger als der weisse, und dieser wieder weniger zu fürchten als der purpurrothe. Das plötzliche Einsinken des Exanthems deutet immer auf grosse Gefahr. Mässiges Fieber, gleichmässig warme Hauttemperatur und eine gelinde Transspiration sind günstige Erscheinungen. Grosse Angst, Brustbeklemmung, Athemnoth und eine Pulsfrequenz über 120 Schläge lassen einen tödtlichen Ausgang fürchten.

Der gutartige Schweissfriesel, der mehr lästig als bedeutungsvoll ist, wird nicht leicht ein Gegenstand der ärztlichen Behandlung, ja man kann demselben wohl meistentheils durch aufmerksame Pflege und diätetische Fürsorge im Wochenbette vorbeugen, wenn man nämlich für ein geräumiges Wochenzim-

mer, stete Erneuerung der Luft ohne Zug (namentlich mittelbar durch Nebenzimmer), Reinlichkeit in Bezug auf das Zimmer sowohl, als auf die Bett- und Kleiderwäsche und für Vermeidung alles dessen, was die Haut schwächt, ihre Temperatur erhöht und den Schweiss mehrt, sorgt. Man achte daher darauf, dass die Wöchnerinnen nicht übermässig warm bedeckt, dass die Zimmer nicht überhitzt werden, und die den Körper unmittelbar berührenden wollenen und baumwollenen Tücher und anderen Kleidungsstücke abgelegt und mit leinenen vertauscht werden. Ferner sorge man dafür, dass der Genuss aller reizenden und erhitzenden Speisen und Getränke vermieden werde. Zeigt sich bereits Friesel auf der Haut, so vertausche man die warmen, die Hautausdünstung unterhaltenden und vermehrenden Theeaufgüsse mit kühlenden Getränken. — Bemerkt man eine deutliche Verminderung des Wochenflusses und der Milchsecretion, so begünstige man diese durch Bähungen der Genitalien mittels grosser, in warme Aufgüsse der Chamillenblüthen oder des Cicutakrautes getauchter und vor die äusseren Genitalien gelegter Schwämme, so wie durch das oft wiederholte Anlegen des Kindes an die Brüste und Aufsetzen trockener Schröpfköpfe auf dieselben. — Man darf aber auch in dieser Beziehung nicht zu viel thun und die Schweisse, die im Wochenbette durchaus nothwendig sind, nicht unterdrücken. — Im Uebrigen muss die Behandlung des Frieselfiebers immer eine mehr exspectative und vorsichtig kühlende sein, weil diese vor einem eingreifenden Verfahren immer entschiedene Vorzüge hat.

Bisweilen ist das den Frieselausbruch begleitende Fieber sehr heftig, ja es können wohl auch hin und wieder scheinbar entzündliche Zufälle damit in Verbindung stehen; in solchen Fällen hüte man sich aber vor einem streng antiphlogistischen Verfahren, namentlich vor allgemeinen Blutentziehungen, weil diese immer einen nachtheiligen Erfolg haben. Nach Zipperlen nimmt das Fieber darauf einen nervösen Charakter an, der Ausschlag verschwindet plötzlich, die colliquativen Schweisse mehren sich, und eine schnell eintretende Lähmung edler, zum Leben unentbehrlicher Eingeweide führt unerwartet den Tod

herbei. Auch Bodenmüller fand die allgemeinen Blutentziehungen nie angezeigt. Berndt sagt, sie haben ein plötzliches Sinken der Kräfte und den Tod häufig zur Folge. Rösch tadelt ebenfalls ihre Anwendung in einem Krankheitsprocesse, in welchem die Vitalität des Blutes mehr gesunken, als erhöht, und die Reaction mehr vorübergehend und stürmisch, als anhaltend und energisch ist. Wenn daher Robert, der bei den Frieselepidemien den allgemeinen Blutentziehungen abhold ist, dieselben in sehr ausgedehnter Weise bei Wöchnerinnen anempfiehlt, auch Duvivier dadurch Wöchnerinnen vor dem Kindbettfriesel zu schützen glaubt, so rathen wir grosse Vorsicht an, und geben namentlich zu bedenken, dass bei allen adynamischen Zuständen und Neigung zu Zersetzung des Blutes, die sich nicht selten durch unterlaufende Petechien kund giebt, die allgemeinen Blutentziehungen vermieden werden müssen. Offenbar verdienen bei localen Affectionen, die den Anschein einer Entzündung haben, die örtlichen Blutentziehungen den Vorzug. Zipperlen nahm mehrmals einen entzündlichen Schmerz in der Herzgrube wahr und fand 6 bis 8 Blutigel, in die Gegend der Ausstrahlung des Nervus vagus gesezt, und Frictionen mit Mercurialsalbe sehr nützlich. Bodenmüller beschränkte sich bei grossem Erethismus auf das Ansetzen einiger Blutigel an die Schläfengegend, und auch Busch und Berndt rathen zu ihrer Anwendung, namentlich bei entzündlichen Localaffectionen. Besteht ein Congestivzustand nach dem Kopfe bei gleichzeitiger Leibesverstopfung, so verdienen die kühlenden und abführenden Mittelsalze angewendet zu werden, die zugleich das Fieber mindern. Namentlich haben H. Maunsell, Bodenmüller u. A. m. sich sehr zu Gunsten der Abführmittel ausgesprochen, Letzterer namentlich im Stadium der Desquamation. — Treten beunruhigende Symptome mit einem spastischen Zustande der Haut ein, der das Hervortreten des Friesels hindert, so sind gelinde *Diaphoretica* an ihrem Platze, denen wir jedoch noch die *Ipecacuanha* in refr. dosi vorziehen. Hat das den Wochenfriesel begleitende Fieber einen gastrischen oder galligen Charakter, so gebührt dem Brechweinstein und dem Salmiak, wel-

chen letzteren El. v. Siebold [1]) mit grossem Vortheil anwendete, der Vorzug vor allen übrigen Heilmitteln. — Das *Nitrum* ist ebenfalls gerühmt worden (z. B. von A. Robert und Mauchart) [2]), und verdient diese Empfehlung nicht allein als antiphlogistisches Mittel, sondern auch in so fern, als es zugleich diuretisch wirkt und die Harnkrise befördert, vor deren Eintritt man vor Recidiven dieser Krankheit nicht gesichert ist, alle Berücksichtigung. — Der namentlich bei adynamischen Zuständen von Berndt angerathene innerliche Gebrauch des Eises darf nur bis zur Mässigung der brennenden Hitze, nicht aber bis zur Kältung und Trockenheit der Haut fortgesetzt werden.

Emulsionen taugen weniger zur Minderung des Fiebers, als Salmiaklösungen, *Potio Riveri* und Saturationen kohlensaurer Alkalien, weil jene das Zustandekommen gastrischer Complicationen begünstigen.

Ist Zersetzung des Blutes zu fürchten, so empfehlen wir die Mineralsäuren, entweder den *Spir. sal. acidus* mit Himbeersaft in's Wasser getröpfelt (nach El. v. Siebold), oder Schwefel- oder Salzsäure in einem Altheedecoct (nach Schönlein). Härlin rühmt die Salzsäure, welche sich bei typhösen und Schleimfieberepidemien mit erysipelatöser Basis und Friesel so ausserordentlich wirksam zeigt, als das vorzüglichste Heilmittel. Schönlein verordnete 1 Drachme Salzsäure in 6 Unzen Altheedecoct und liess noch nebenbei eine Gerstenabkochung mit *Aq. chlorata* trinken. Auch Rösch fand die innerliche Anwendung der Säuren am allerwirksamsten, und Bodenmüller verordnete zum Getränk *Elix. acidum Halleri*, oder Essig und Honig in Wasser.

Kommt der Frieselausschlag nicht gehörig zum Vorschein und wird er auch weder durch diaphoretische, noch durch antispasmodische Mittel (namentlich *Rad. ipecacuanhae* in refr. dosi) hervorgerufen, so schlägt Robert vor, den Körper mit einer aus *Tart. emet.* ʒj, *Ol. croton.* ʒß und *Axung. porci*

---

1) Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. IX. St. 2. S. 290.

2) Diss. Therapia purpurae receptiori tutior solidiorque. Tubingae 1762.

℥jß bereiteten Salbe einreiben zu lassen, was Schönlein durch warme Kaliwaschungen, die noch eine specifische Beziehung zu dem Wesen der Frieselkrankheit zu haben scheinen, zu erreichen sucht. Diese warmen Kaliwaschungen, die bei zurückgetretenem Exanthem heiss angewendet werden müssen, sollen nicht allein den Ausbruch des Friesels befördern, sondern denselben auch auf der Haut festhalten, sein Zurücktreten hindern und zugleich das auf die Haut geworfene Product der Krankheit neutralisiren. Zipperlen fand diese Waschungen, wozu man eine Auflösung von 2 Drachmen caustischem Kali in 16 Unzen destillirtem Wasser benutzt, ausserordentlich wirksam. Joh. Narr sah von dieser Behandlungsweise ausserordentliche Erfolge, und auch Scharlau bemerkt, dass den Kranken diese Waschungen immer sehr behaglich waren und der Friesel darauf immer bald einschrumpfte, während Bodenmüller und Rösch sie nicht loben wollen.

Von mehreren Aerzten, insbesondre von Berndt sind die kalten Begiessungen und Eisumschläge über den Kopf, die auch Robert mit sehr günstigem Erfolge anwendete, empfohlen worden, aber auch diese und die Essigwaschungen sah Bodenmüller erfolglos bleiben. — Dagegen rühmt Bodenmüller die Einreibung der Brechweinsteinsalbe in die Magengegend, so wie die Anwendung der Hautreize, namentlich der Senf- und Blasenpflaster, deren sich auch Rösch bei Brustbeklemmung und grosser Angst mit Nutzen bediente. Auch Zipperlen machte unter gleichen Umständen von den Sinapismen Gebrauch, die er auf die Oberarme legen liess. Busch vermied die Anwendung dieser Hautreize beim Frieselfieber, weil sie immer die Tendenz nach der Haut vermehrten. Wir halten diese äusseren Heilmittel für sehr dienlich in solchen Fällen, wo mit einem Sinken der Kräfte der Frieselausschlag verschwindet und gefährliche Metastasen oder ein den baldigen Tod verkündender Collapsus entsteht; hier ist es, wo gleichzeitig der *Camphor*, der *Moschus* und *Liq. c. c. succ.* an ihrem Platze sind, und wo wir durch Frictionen mittels warmer mit aromatischen Harzen durchräucherter Flanelle wieder einen Turgor der Haut hervorzurufen suchen. Wo in

der Frieselkrankheit ein deutliches Sinken der Kräfte bemerkt wurde, gab Berndt ein *Infus. ipecacuanhae* mit *Valeriana* und *Camphor,* oder auch anstatt des letzteren *Tinct. castorei,* Rösch *Camphor*, *Serpentaria*, *Angelica*, versüsste Säuren, und Bodenmüller den *Liq. anodyn. min. Hoffm.* — Dass man übrigens beim Zurücktreten des Friesels die Ursachen seines Verschwindens zu ermitteln und diese bei der Behandlung zu berücksichtigen hat, bedarf wohl kaum der Erwähnung.

Einer ausdrücklichen Erwähnung verdient noch in den adynamischen Frieselfiebern der Kindbetterinnen die China, die während der Krankheit in Verbindung mit Säuren und in der Reconvalescenz allein von der Mehrzahl der Aerzte empfohlen wird, z. B. von Colombat, Busch, Ramsbotham, Wildberg u. A. m. Robert gab namentlich bei jedem Frieselfieber, welches des intermittirenden Charakters verdächtig erschien, eine grosse Gabe schwefelsaures Chinin (20 bis 40 Gran), was sich allerdings rechtfertigen lässt, wenn man hoffen darf, einem perniciösen Wechselfieber dadurch vorzubeugen. — Bei hohen Graden von Vitalitätsschwäche kann man auch zu den feinsten Eisenpräparaten seine Zuflucht nehmen, und entweder *Tinct. martis Klapprothii* oder *Tinct. tonico-nerv. Bestusch.* 3j mit 3 Unzen *Aqua cinnamomi vinosa* gemischt theelöffelweise nehmen lassen.

Die Behandlung des eiterigen Friesels hängt von dem Allgemeinbefinden ab, lässt aber gewöhnlich nicht viel hoffen. Der Eiterfriesel ist immer Folge einer weit vorgeschrittenen Pyämie und Eiterresorption, wenn es auch nicht gelungen war, einen Eiterheerd aufzufinden [1]).

7) Das Kindbettfieber (*Febris puerperalis*) [2]).

Wenn man nur einen oberflächlichlichen Blick auf die un-

---

1) Vergl. Vierteljahrschrift für die praktische Heilkunde. Prag. II. Jahrgang 1842. St. 2.

2) Die bekanntesten Monographien sind folgende: Berger, Diss. de febribus puerperarum. Francof. 1733. — John Hall, de febre acuta puerperis superveniente. Edinburg. 1755. — Ch. G. Kiesling, Diss. uterum post par-

geheure Zahl von Krankheitsfällen, welche unter dem Namen Kindbettfieber beschrieben worden sind, auf die verschiedene

---

tum inflammatum sistens. Lips. 1764. 4. — Thom. Denham, on the puerperal fever and on puerperal convulsions. London 1768. — Denham, Abhandlung von dem Fieber der Kindbetterinnen. Nach der 2. Ausgabe übersetzt. Altenburg 1777. — Nath. Hulme, Treatise on the puerperal-fever etc. London 1772. — Hulme, Abhandlung von dem Kindbettfieber. Aus dem Engl. Leipz. 1772. — J. Pt. Fr. X. Fauken, das in Wien 1771 u. 72 sehr viele Menschen anfall. Fäulungsfieber, sammt einer bösartigen Krankheit, so 1770 unter den Kindbetterinnen gewüthet hat. Wien 1772. 8. — J. Leake, Practical observations on the childbed-fever etc. London 1772. — J. Leake, Praktische Bemerkungen über verschiedene Krankheiten der Kindbetterinnen. Aus dem Engl. Leipzig 1775. — Thom. Kirkland, Treatise on the childbed-fever. London 1774. — Th. Kirkland, Versuche über das Kindbettfieber. Aus dem Engl. von Scherf. Gotha 1778. — Will. Butter, An account of the puerperal-fevers, as they appear in Derbyshire. London 1775. Ins Deutsche übersetzt, Altenburg 1777. — Ed. Johnston, Diss. de febre puerperali. Edinburg. 1779. — C. J. Hartmann, Diss. de febre puerperarum. Argentorati 1779. — Th. Rugry, de febre puerperarum. Edinb. 1782. recus. in Diss. med. Edinb. No. 15. — J. P. Emerins, Diss. de febre puerperali pro singulari specie non habenda. Lugd. Batav. 1782. — de la Roche, Recherches sur la nature et le traitement de la fièvre puerpérale. Paris 1783. 12. — de la Roche, Untersuchungen über die Natur und Behandlung des Kindbettfiebers; ins Deutsche übersetzt und mit Anmerkg. begleitet von Ch. Gl. Selle. Berlin 1785. — Fulhame, Diss. de febre puerperali. Edinburg. 1784. — Pt. J. Hartmann, Diss. de febribus puerperarum. Francof. ad Viadr. 1785. — E. Ch. Nolte, Diss. de febre puerperarum. Götting. 1785. — W. Hutter, Diss. de febre puerperarum. Francof. ad Viadr. 1785. — J. G. Zahner, Observatio medico-practica febris puerperarum cum manifesta lactis in cavum abdominis metastasi, adjuncta epicrisi. Manheim. 1786. — Jackson, Diss. de febre puerperarum. Edinb. 1787. — P. P. Walsh, Practical observations on the puerperal fever. London 1787. — Walsh, praktische Bemerkungen über das Kindbetterinnenfieber. Leipzig 1788. — Fuchs (praes. Gruner), Diss. de febre puerper. Jen. 1787. — Böhmer, Diss. an febris a puerperio dicta proprium sibi locum vindicet in systemate naturali. Halae 1788. — John Clarke, an essay on the epidemical disease of lying-in women of the Years 1787 and 1788. London 1788. Aus dem Engl. übersetzt von Consbruch. Marburg 1792. — J. L. Ratzky, Diss. de lactis metastasi causa febris puerperarum nuperrime rursus defensa. Jenae 1789. — Doublet, Nouvelles recherches sur la fièvre puerpérale. Paris 1791. — Doublet, neue Untersuchungen über das Kindbettfieber. Ins Deutsche übersetzt v. Kürschner. Jena 1794. — Kauhlen, Diss. de febre puerperali. Bonn. 1790. — L. Harrison, Diss. de febre puerperali. Lugd. Bat. 1791. — Specht (praes. Reil), Diss. de febre puerperarum. Halae 1791. — Trye, Essay on the swelling of the lower extremities incident of lying-in women. London 1792. — Dietr. Wilh. Sachtleben, Kritik der vorzüglichsten Hypothesen, die Natur, Ursache und Heilung des Kindbettfiebers betreffend, nebst einem neuen praktischen Systeme der verschiedenen Arten desselben. Leipzig 1793. — Jac. Ch. Borchers, Diss. de febre puerperarum. Goettingae 1793. — Guil. Simpson, Diss. de febre puerperarum. Edinburg. 1793. — Alex. Gordon, Treatise on the epidemic puerperal fever

Natur derselben, auf den abweichenden Verlauf, auf die höchstverschiedenen Resultate der Leichenöffnungen, auf die

---

of Aberdeen. London 1795. — J. Robert, Diss. de febre puerperali. Lovanni 1796. — H. Fr. Guil. Esskuchen, Diss. de febre puerperarum. Marburgi 1796. 8. — Benj. C. Fickewirth, Diss. de febre sic dicta puerperarum. Lips. 1798. 4. — Lynch, Diss. de peritonitide puerperarum. Edinb. 1799. — J. Schoeller (praes. C. C. de Siebold), Diss. de febre puerperali. Wirceb. 1799. — Lobstein, Diss. sur la fièvre puerpérale. Paris an XI. — Hirsch (praes. A. F. Hecker), Diss. de febre puerperarum. Erford. 1800. — J. Charl. Gase, Diss. sur la maladie des femmes à la suite de couche, connue sous le nom de fièvre puerpérale. Paris 1801. — J. P. Papst, Ideen über das Kindbettfieber. Coburg 1801. — Ant. Friedr. Fischer (praes. G. R. Böhmer), Diss. de febre puerperarum. Vitebergae 1802. 4. — J. C. L. Hartwig, Diss. de febre puerperarum. Erford. 1803. — J. H. Brefeld, Beiträge zu den Grundsätzen der Heilkunde für die gegenwärtige Zeit, nebst einer praktischen Abhandlung vom Kindbettfieber. Münster 1803. — J. Bièǵel, Reflex. sur la nature et le traitement de la fièvre puerpérale. Strasbourg an X. (1803). — H. Friedr. Wagner, Diss. de febris puerperarum indole atque medela. Jen. 1804. — G. F. G. Schmidt, Diss. de peritonitide puerperarum. Viteberg. 1804. — Aug. Pudor, Diss. de natura et indole febris puerperarum. Jenae 1804. — Jos. Law, Diss. de febre puerperali. Erlangae 1810. — Graham, Diss. de febre puerperarum. Edinburg. 1811. — Neubauer, Diss. de febre puerperarum. Vienn. 1812. — Ign. Flor. Nadherny, Diss. de febre puerperali. Pragae 1812. — C. F. Bayrhoffer, Bemerkungen über die epidemischen Kindbettfieber. Frankfurt 1812. — F. C. Nägele, Schilderung des Kindbettfiebers, welches vom Juni 1811 bis zum April 1812 in der Grossherzogl. Entbindungsanstalt zu Heidelberg geherrscht hat. Heidelberg 1812. 8. — Metford, Diss. de febre puerperarum. Edinb. 1813. — Brenan, Thoughts on puerperal-fever and the cure by Spirits of Terpentine etc. London 1814. — J. Armstrong, Facts and observations relative to the fever commonly called puerperal. London 1814. — Wil. Hey, A treatise on the puerperal fever, illustrated by cases which occurred in Leeds and its vicinity in the years 1809—1812. London 1815. — R. Cardiff, Diss. de febre puerperali. Edinburgi 1815. 8. — L. Hippol. Arnault, Essais sur la péritonite puerpérale. Paris 1816. — Andr. Blake, Aphorisms illustrating natural and difficult cases of accouchement, uterine Hemorague and puerperal Peritonitis. London 1817. — A. D. Sédillot, Recherches historiques sur la fièvre puerpérale. Paris 1817. — J. A. Rother, Diss. Febris puerperalis historiae duae singulares. Vratislav. 1818. — Aug. Schiebler, Diss. de febre puerperali. Berol. 1818. — Greg. van der Smissen, Diss. de peritonitide febris puerperalis dicta. Lugd. Bat. 1819. — M. A. P. F. Legoïais, Réflexions et observations sur l'emploi des saignées et des purgatifs dans le traitement de péritonite puerpérale. Paris 1820. — Moses Schloss, Diss. de peritonitide puerperali in clinico obstetricio Virceburgensi observata. Berol. 1820. 8. — Joan. Ger. Jos. Verlage, Diss. de febre puerperali. Berol. 1820. 8. — J. Fr. Spangenberg, Diss. de febre puerperali. Berolini 1820. 8. — J. F. Picard, Diss. de peritonitide acuta. Leodii 1821. — Van der Xande, Considérations pratiques sur la maladie des femmes en couche connue sous le nom de péritonite et de fièvre péritonéale. Anvers 1821. — L. Lecointe, observation d'une péritonite puerpérale compliquée d'entérite.

höchst verschiedenen Behandlungsweisen und ihre widersprechenden Erfolge richtet, so gewinnt man sehr bald die Ueber-

---

Grenoble 1821. — Jac. Ant. Good, Nonnulla de febre puerperali. Diss. Landishuti 1821. 8. — Biermayer, Bericht über die Leichenöffnungen der vom 26. Juli bis zu Ende August 1819 im allgemeinen Krankenhause verstorbenen Kindbetterinnen. Wien 1822. — Campbell, A Treatise on the epidemic puerperal-fever as it prevailid in Edinburgh 1821—1822 to which is added an appendix, containing the essay of the late Dr. Gordon an the puerperal-fever of Aberdeen 1789—1792. Edinb. 1822. — J. Makintosh, Treatise on the disease termed puerperal-fever illustrated by numerous cases and dissections. Edinb. 1822. — Wache, Diss. de febre puerperali. Halae 1822. — Maur. Hoffmann, Diss. de febre puerperali. Berolini 1823. 8. — Guil. Lippich, Observata de metritide septica. Vindobonae 1823. 8. — Detl. H. Huettmann, Diss. de febre puerperali. Berol. 1823. 8. — Jam. Moir, Notes on Dr. Makintosh, Treatise on puerperal-fever. Edinburg 1823. — Lobstein, Diss. sur la fièvre puerpérale. Paris 1823. — Eug. Dubois, Diss. de peritonitide puerperarum. Lovanii 1824. 4. — R. G. A. Klatten, Diss. de febre puerperali. Berolini 1825. 8. — Kieser, Progr. de febris puerperarum indole, varia forma et medendae ratione. Part. I. — VII. Jenae 1825 — 1829. 4. — J. Henr. Labes, Diss. de febre puerperali. Jenae 1825. 4. — F. M. A. Querl, Diss. de febre puerperali. Lips. 1825. 8. — C. Graf, Descriptio epidemiae febris puerperalis anno 1824—1825 in nosocomio Monacensi observatae. Monachii 1825. — C. A. Krüger, Diss. de febre puerperali. Berolini 1826. 8. — G. Ferd. Haeussler, Diss. de febre puerperali. Virceburgi 1826. 4. — Huetelmann, Diss. de febre puerperali. Berolini 1826. — G. Huebner, Diss. de febribus puerperarum. Berol. 1826. 8. — A. E. v. Siebold, Versuch einer pathologisch-therapeutischen Darstellung des Kindbettfiebers, nebst Schilderung desjenigen, welches im Februar, März und April 1825 in der Gebäranstalt zu Berlin geherrscht hat. Frankfurt a. M. 1826. 8. — Chr. Engelb. Speith, Diss. de febre puerperali. Berol. 1827. 8. — A. Schmeisser, Diss. de febre puerperali. Berolini 1828. 8. — C. Grimm, Diss. de febre puerperali. Berol. 1829. 8. — Franc. Ant. Köchling, Diss. de febre puerperali. Berolini 1829. 8. — Danyau, Essai sur la métrite gangréneuse. Diss. Paris 1829. — A. C. Baudelocque, Traité de la péritonite puerpérale, Ouvrage couronné par la Société royale de Bordeaux. Paris 1829. — A. C. Baudelocque, Abhandlung über die Bauchfellentzündung der Wöchnerinnen. Eine gekrönte Preisschrift. Aus dem Französischen mit Zusätzen und Anmerkungen von J. W. Fest, nebst Anmerkungen von Busch. Potsdam 1832. — M. Tonellé, des fièvres puerpérales observées à la Maternité pendant l'année 1829 dans le service de M. Désormeaux. Paris 1830. — Dance und Arnott, über Venenentzündung und deren Folgen. Aus dem Französischen und Englischen übersetzt und mit einer Zugabe versehen von Gust. Himly. Jena 1830. 8. — J. Cerny, Beobachtungen über die Entzündung der Bauchaorta und der unteren Hohlvene als häufig vorkommende Krankheiten im Wochenbette. Prag 1831. 8. — C. C. Hüter, die Lehre von dem Wöchnerinnenfieber; eine pathologisch-therapeutische Abhandlung. Marburg 1832. 8. — Malvani, Memoire sur la fièvre puerpérale. Turin 1832. — A. Bauersfeld, die Venenentzündung der Gebärmutter. Inaug. Abhdlg. Würzburg 1832. 8. — F. Ross, Diss. de febre puerperali. Pesth. 1833. — Rob. Lee, Researches on the Pathologie and Treatment of some of the most

zeugung, dass unter dieser Benennung nicht eine eigenthümliche Krankheitsform zu verstehen ist, sondern dass man darunter einen ganzen Complex von (meistens acuten) Krankheiten begreift, die durch die Puerperal-Diathesis ihr besonderes Gepräge erhalten, und sich im Wochenbette anders, als in allen andern Lebensverhältnissen gestalten. Aber nicht jede bald nach der Entbindung eintretende Entzündung, oder jedes die Wöchnerin befallendes Fieber ist Kindbettfieber, sondern sie werden es erst dadurch, dass sie zu einer Störung, Unterbrechung oder Versetzung derjenigen Verrichtungen (Wochenfunctionen) Anlass geben, unter welchen das Geschlechtssystem nach der Entbindung wieder in den Zustand zurückkehrt, in welchem es sich vor der Empfängniss befunden hatte. Die Benennung

---

important diseases of women. London **1833**. Ins Deutsche übersetzt von C. Schneemann. Hanover **1834**. — J. J. Bierbaum, de febris puerperalis singularis natura. Berolini **1833**. — C. L. G. Kannenberg, Diss. de febri puerperali. Berol. **1833**. — J. Bauer, Diss. de febre puerperali. Pesth. **1834**. — S. Meyer, Diss. de febre puerperali. Gryphae **1834**. — G. Eisenmann, das Kindbettfieber. Ein naturhistorischer Versuch. Erlangen **1834**. 8. — M. Schaf, Diss. de febre puerperarum. Pesth. **1834**. — V. B. Wichura, Diss. de phlebitide uteri. Berol. **1834**. — Jos. Quadrat, Diss. sist. observationes circa febrem puerperalem anno **1833** — **1835** epidemicam in Caes. Reg. Lechodochio Pragensi. Pragae **1835**. 4. — Guil. Aug. Büttig, Diss. de phlebitide puerperarum uterina et femorali. Lipsiae **1836**. 4. — G. Moore, An inquiry into the pathology, causes and treatment of puerperal-fever. London **1836**. 8. — S. J. Ballin (resp. O. Ström), Diss. de febre puerperali maligna. Hafniae **1836**. 8. — G. Boisserée, Diss. de febre puerperali. Berolini **1836**. 8. — G. F. Elze, Diss. de febre puerperali. Berol. **1837**. — G. F. F. Loeffler, Diss. de phlebitide uterina. Berol. **1837**. — Eisenmann, die Wundfieber und die Kindbettfieber. Erlangen **1837**. — Th. Helm, Monographie der Puerperalkrankheit. Zürich **1840**. — Rob. Ferguson, das Kindbettfieber. Aus dem Franz. übersetzt und mit Noten begleitet von Dr. Kolb. Mit 10 Tabellen. Stuttgart **1840**. 8. — F. X. Güntner, Diss. de febre puerperali, adnexis historiis morborum synopticis. Pragae **1841**. 8. — A. F. H. Schwenke, Diss. de peritonitide puerperali. Halae (ohne Jahreszahl). 8. — Franc. God. Ed. Schlüssler, Nonnulla de febre puerperali. Lips. **1842**. 4. — J. Mayer, Febris puerperalis epidemica. Diss. Rostochii **1842**. — P. Lumina, Diss. de phlebitide puerperarum. Ticini **1842**. — Maur. Karmin, Diss. de metroperitonitide puerperali. Vindobonae **1844**. 8. — C. F. C. Litzmann, das Kindbettfieber in nosologischer, geschichtlicher und therapeutischer Beziehung. Halle **1844**. 8. — Elliot, om puerperal-fever epidemier pa Barnbördshus. Stockholm **1844**. 8. — Oliver W. Holmes, the contagiousness of puerperal fever. Read before the Boston society for medical improvement. Boston **1844**. 8. — H. Sinogowitz, das Kindbettfieber, physiologisch und therapeutisch erläutert. Berlin **1845**. 8.

Kindbettfieber ist also eine generische und man umfasst damit alle fieberhaften und entzündlichen Krankheiten des Wochenbettes, bei denen Unterdrückung des Wochenschweisses, des Lochienflusses oder der Milchabsonderung (oder aller drei insgesammt), und damit zugleich eine entschiedene Neigung zu krankhafter Ablagerung des Milchstoffes (des plastischen Bestandtheiles im Blute, der in den Mammis zu Milch verarbeitet werden soll) an andern Stellen des Organismus zu Stande kommt. Hierin liegt eigentlich das Pathognomonische des Kindbettfiebers, und Stegmann [1]) hat also nicht ganz unrecht, wenn er sagt, das Krankhafte beim Kindbettfieber sei Störung des Lebensprocesses durch das Naturgemässe an einem naturwidrigen Orte, und dieses Krankhafte tritt nicht, wie bei den Fiebern, für einen curativen Zweck auf, sondern es ist Folge einer erhöheten Thätigkeit, die durch das Organ, worauf sie verschoben, naturwidrig wirkt und störend in den Organismus eingreift.

Hiermit ist aber noch keineswegs das sogenannte Kindbettfieber charakterisirt, sondern es entwickelt sich auch, namentlich in grossen Entbindungsanstalten, wo viele Wöchnerinnen beisammenliegen, ein eigenthümliches Miasma (von welchem noch später die Rede sein wird), welches die Mehrzahl aller Entbundenen befällt und unter den Wöchnerinnen grosse Verheerungen anrichtet. Dass nun dieses Miasma wiederum nur Kindbetterinnen erfasst, mag in einer eigenthümlichen Stimmung des Nervensystems bei Entbundenen seine Erklärung finden. Busch [2]) sieht diese Mitleidenschaft des Nervensystems als eine wesentliche Erscheinung beim Kindbettfieber an, die sich am deutlichsten in den verschiedenen Epidemien durch das Auftreten der Krankheit mit nervösem oder typhösem Charakter documentirt. F. A. Kiwisch [3]) ist sogar der Meinung, dass das Kindbettfieber niemals sporadisch, sondern stets epidemisch auftrete, und dass es dieses Krankheitsfactors nicht entbehren könne,

---

1) Horn's Archiv für medic. Erfahrung. Berlin 1829. Juli, August. S. 581.

2) Encyklopädisches Wörterbuch der medicin. Wissenschaften. Bd. XIX. Berlin 1819. S. 528.

3) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. 1. Thl. S. 23.

ohne seine Eigenthümlichkeit einzubüssen. In dem Vorkommen vereinzelter Fälle von Pueralfieber, selbst in Entbindungsanstalten, wo sich das Miasma am leichtesten entwickelt, sieht Kiwisch nichts Anderes, als eine bedeutend geschwächte Infectionskraft des Miasma.

Was wir über den Begriff des sogenannten Puerperalfiebers gesagt, haben mehrere Aerzte mit uns empfunden und auf ähnliche Weise ausgesprochen. Schn. [1]) spricht die Ueberzeugung aus, dass das Kindbettfieber, wie es von den Schriftstellern beschrieben wird, keine besondere, specifische Krankheit sei, sondern dass die hierher gerechneten Krankheitsformen nichts Anderes seien, als dieselben Krankheiszustände, welche das Weib auch ausser dem Wochenbette, und selbst bisweilen das männliche Geschlecht nach besondern vorausgegangenen Schädlichkeiten heimzusuchen pflegen, und dass die Schwangerschaft und Geburt, so wie die Rückbildung des Schwangerschaftszustandes durch Lactation, Wochenreinigung und Wochenschweiss blos eine allgemeine Disposition, krankhaft afficirt zu werden, in dem weiblichen Organismus begründe. Auch J. M. Waddy [2]) fand sich zu der Annahme bewogen, dass die bösartigen, contagiösen Puerperalfieber nichts Anderes sind, als die gewöhnlichen Fieber der Jahreszeit, modificirt durch den Puerperalzustand. Ebenso fand Locok [3]), dass die Fieber der Wöchnerinnen in hohem Grade unter dem Einflusse anderer Fieber und vorherrschender Krankheiten der Jahreszeit stehen. Diess zeigte sich z. B. während des Frühjahrs 1838, wo mehrere in dem Westminster-Gebärhause beobachtete tödtliche Fälle von Puerperalfieber mit Petechien vorkamen, die genau den Fleckfiebern glichen, die zu gleicher Zeit in den Londoner Hospitälern herrschten. Einen andern Beweis, dass das Puerperalfieber, gleich andern Fiebern, nach dem augenblicklichen Genius

---

1) Allgemeine medicinische Zeitung. Altenburg 1838. N. 45. d. 6. Jun. S. 713.

2) The Lancet. 1845. Novbr.

3) Twedie's library of medicine. Vol. I. London 1840. — Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. III. Hft. 4. Leipzig 1842. S. 532.

epidemicus und der Jahresconstitution in seinen Symptomen, Ausgängen und Indicationen variirt, fand Locok darin, dass im Frühjahr 1822 in demselben Gebärhause ein Kindbettfieber mit deutlich entzündlichem, sechs Wochen später aber ein solches mit ganz entgegengesetztem Charakter epidemisch herrschte.

Die Entstehung des Puerperalfiebers ist nicht wohl erklärlich, wenn man nicht die Lebensverhältnisse des Weibes beim Uebergange der Schwangerschaft in das Wochenbette, oder den sogenannten Puerperalzustand zu Hülfe nimmt. Nach Waddy ist dieser Puerperalzustand anzusehen als ein Zustand allgemeiner Erregbarkeit, in welchem die Organe des Kreislaufs, des Athmens, des Nervensystems und der Digestion sympathisiren. Der veränderte Zustand der Sehorgane, der aufgeregte oder deprimirte Zustand des Sensoriums, die allgemeine Veränderung der Secretionen, die Erschöpfung der Muskelkraft, die Blutflüsse, alle diese Agentien zusammen überzeugen uns von dem Vorhandensein eines Zustandes, den die Natur zwar meistens ausgleicht, der jedoch bei schon gestörter Gesundheit, bei schweren Verletzungen der Weichtheile, oder in Folge der Einwirkung schädlicher Einflüsse leicht eine Veranlassung zur Entstehung von Zufällen der gefährlichsten Art geben kann. Es unterliegt keinem Zweifel, dass ein so complicirter Zustand die Entstehung, den Charakter und den Verlauf der Krankheiten auf vielfache Weise modificiren muss, wodurch die verschiedenen Formen des Puerperalfiebers erklärlich werden.

Von mehreren Aerzten ist der Begriff Puerperalfieber sehr weit ausgedehnt worden, indem sie nicht allein alle Entzündungen des Bauch- und Brustfells, so wie der Hirnhäute im Wochenbette, die zu Unterdrückung der Milchsecretion und zu Ablagerung der plastischen Bestandtheile des Blutes an abnormen Orten Veranlassung gegeben hatten, so wie alle adynamischen Krankheiten der Wöchnerinnen, die Störungen der Wochenfunctionen mit sich brachten, dem Kindbettfieber beizählten, sondern fast alle gefährlichen Krankheiten, welche nach Entbindungen vorkamen, dazu rechneten. Wir werden, in der Ueberzeugung, dass der Deutlichkeit der Darstellung durch das

zu weite Stecken der Grenzen Eintrag geschieht, dem Beispiele Ed. Martin's [1]), welcher die Phlegmasia alba dolens puerperarum, die Mania puerperalis u. s. w. mit in das Puerperalfieber einschliesst, demgemäss nicht Folge leisten, sondern diese zuletzt genannten Krankheitsformen der Wöchnerinnen mit Bezugnahme auf das besprochene Puerperalfieber gesondert abhandeln, und hoffen dadurch unsern geehrten Lesern deutlicher zu werden.

Wir haben das Kindbettfieber in eine genaue Verbindung mit den Wochenfunctionen und dem Rückbildungsvorgange im Wochenbette gebracht, und in dieser Hinsicht stimmen in der neueren Zeit die meisten Aerzte mit uns überein, denn in dem Umsturze dieses Rückbildungsprocesses und in der Störung der Wochenverrichtungen liegt die Grundursache der Eigenthümlichkeit dieser Krankheit. Dadurch aber ist die nächste Ursache des Kindbettfiebers noch keineswegs erklärt, wie man daraus abnehmen kann, dass das Kindbettfieber in vielen Fällen, wie Schn. sehr richtig bemerkt hat, schon vor einer bemerkbaren Störung der Wochenverrichtungen auftritt. Es muss also dem Erkranken eine andere Ursache zum Grunde liegen, und diese zu ermitteln, muss unsere nächste Aufgabe sein.

Die von vielen Aerzten und noch neuerlich von C. A. W. Berends [2]) geäusserte Ansicht, dass das Kindbettfieber eine unmittelbare Folge von Störung der Se- und Excretionen sei, durch welche die Natur die in der letzten Zeit der Schwangerschaft so hochgesteigerte Plasticität im Uterinsysteme auf unschädliche Weise zu beschränken sucht, ist bereits durch die Bemerkung Schn's., dass die Krankheit bisweilen der Störung der Wochenfunctionen vorausgehe, widerlegt worden. Schon W. J. Schmitt [3]) hatte die Bemerkung gemacht, dass er die Störung der Milchsecretion mit allen daraus entstehenden Folgen

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 3. S. 351.

2) Vorlesungen über praktische Arzneiwissenschaft, herausgeg. von K. Sundelin. Bd. VI. Abthlg 2. Berlin 1829.

3) Heidelberger medicinische Annalen. 1827. Bd. III. Hft. 1. S. 112.

mehr für ein Product der Krankheit, als für deren Ursache ansehe. Wilde[1]) sagt ausdrücklich, dass Störungen der Diaphorese, der Lactation und des Wochenflusses keineswegs als idiopathische oder wesentliche Erscheinungen des Puerperalfiebers betrachtet werden können, da diese Ausscheidungen zu Anfange der Krankheit häufig noch fortbestehen, und erst im spätern Verlaufe der Krankheit allmälig und theilweise stocken, auch bei ihrem Wiedererscheinen niemals kritisch auftreten; sondern er führt sie unter den consecutiven oder zufälligen Erscheinungen auf. In gleicher Art hatte sich Ant. Dugès[2]) geäussert, der unter 89 Fällen nur bei 25 Frauen mit dem Eintritte des Kindbettfiebers die Lochien ausbleiben sah; bei 27 Wöchnerinnen blieben die Lochien erst 2 bis 3 Tage nach dem Beginn der Krankheit aus; bei 37 wurden sie gar nicht unterdrückt, und bei einigen sogar vermehrt. Fast ebenso verhielt es sich mit der Lactation, indem bei 20 von den erwähnten 89 Wöchnerinnen die Milchabsonderung durchaus nicht gehemmt, und bei 7 sogar, trotz der grössten Heftigkeit der Krankheit, unverändert war. Ed. Martin bemerkte ebenfalls, dass beim Eintritt der Krankheit die Milch nicht selten ungestört secernirt werde, und die Lochien ungehindert, ja in einigen Fällen selbst bis zum Blutflusse vermehrt fliessen. Neumann[3]) macht das Cessiren der normalen oder Lochialabsonderung erst von der bereits geschehenen pathologischen Secretion, oder dem Exsudationsprocesse abhängig, und Joh. Klein[4]) macht darauf aufmerksam, dass sich bisweilen das Beginnen des Puerperalfiebers, namentlich in den herrschenden Epidemien, schon während der langsamen Geburten wahrnehmen lasse, Beweis genug, dass das

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. Hft. 3. S. 360.

2) Bericht über die Sitzungen der Académie Royale de Médecine in Paris, in v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde u. s. w. Bd. XXIII. Nr. 496. S. 185.

3) El. v. Siebold's Journal für Geburshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 1. S. 69.

4) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Wien 1845. Jan.— April.

Puerperalfieber nicht Folge einer Störung der Wochenfunctionen sein kann.

Fragt es sich nun, wenn man sich überzeugt hat, dass die Störungen der Wochenfunctionen zwar mit dem Kindbettfieber in naher Beziehung stehen, aber auf keine Weise dasselbe herbeiführen, was das eigentliche Wesen des Puerperalfiebers ist, so führt diess uns auf eine Reihe verschiedener Ansichten, die wir kürzlich berühren müssen und durch deren Betrachtung wir auf den rechten Weg zu gelangen hoffen dürfen. — Nach dem, was bereits bis hierher gesagt worden ist, können wir die von Avicenna, Rhodion, Rocheus, Paraeus, M. Akakia, Forest, Mercatus, Fonseca, Guillemeau, Libaut, Sennert, Harvaeus, Diemerbroeck, Strother, Boerhaave, Ruysch, Manningham, Heister, Smellie, Lieutaud, Fuchs, Hulme u. A. m. geäusserte Ansicht, der zu Folge das Kindbettfieber auf Unterdrückung der Lochien beruhen soll, — so wie die von Bicker, Puzos, v. Swieten, v. d. Haar, Bossu, Fauken, Blocks, Deleurye, Williards, Bose, N. Berend, J. Embser, Ostertag, Henkel, Michaelis, J. Bigel, Schmucker u. A. ausgesprochene Meinung, die darauf hinausgeht, dass das Puerperalfieber in Entartung und Versetzung der Milch seine Grundursache finde, mit Stillschweigen übergehen.

In der ältesten Zeit sprachen sich die Aerzte dahin aus, dass Entzündung der Gebärmutter dem Kindbettfieber zum Grunde liege, z. B. Hippocrates, Paul Aegineta, Galen, Celsus, Avicenna, Aëtius, Fel. Plater, Riverius, F. Hoffmann, Morton, Denman, Marchetti, Sydenham, Kirkland, Tissot, v. Froriep, Renard, Lippich, Neumann u. A. m., und diese Ansicht, verschieden modificirt, hat sich durch alle Zeiten bis auf die unsrigen theilweise erhalten, weil man die bei den Leichenöffnungen der am Kindbettfieber Verstorbenen aufgefundenen Ergüsse sich ohne vorausgegangene Entzündung nicht denken konnte. Es waren jedoch die Resultate der Sectionen rücksichtlich der localen Affectionen so abweichend, dass Mauriceau, J. Mesnard, Kiessling, Ed.

Johnston u. A. das Wesen des Puerperalfiebers in eine von der Gebärmutter ausgehende, über deren Ligamente, Muttertrompeten, Ovarien, Bauchfell u. s. w. verbreitete Entzündung setzen zu müssen glaubten. Leake, Pinel, Hulme und Lobé suchten die Grundursache in Netz- und Darmentzündung, und um zugleich eine Erklärung für die typhösen Puerperalfieber zu haben, nahmen Denmann und Johnson zur Annahme eines zusammengesetzten entzündlichen-fauligen Fiebers ihre Zuflucht, und auch Millar, Manning, White u. A. m. sagten, dass das Kindbettfieber immer mit entzündlichem Charakter beginne und mit dem fauligen ende. Auch in der neueren Zeit nahmen Rob. Lee, John Clarke, Churchill u. A. m. noch Entzündung als Grundlage des Kindbettfiebers an. W. P. Dewees [1]) erklärt das Puerperalfieber für eine Entzündung des Bauchfells, die allerdings durch besondere Eigenthümlichkeiten sich von der Peritonitis ausserhalb des Wochenbettes unterscheide, z. B. dadurch, dass das antiphlogistische Verfahren sich gewöhnlich erfolglos zeige, dass nicht leicht jemals der Ausgang in Brand, sondern immer der in Ausschwitzung vorkomme, dass in allen Fällen der Blasen- und Gebärmutterhals von der Entzündung stark ergriffen erscheinen u. drgl. m. Tonnellé [2]) sucht die entzündliche Natur des Kindbettfiebers durch die Resultate der Leichenöffnungen zu erweisen; so fand er, dass in 222 Fällen des Puerperalfiebers 193mal das Bauchfell und 197mal die Gebärmutter und ihre Anhänge entzündet gewesen waren; in 165 Fällen hatte die Entzündung beide zugleich getroffen, in 28 das Bauchfell und in 29 Fällen die Gebärmutter allein. 79mal wurden die Veränderungen der Gebärbärmutter durch einfache Metritis bedingt, 29mal fand oberflächliche, 20mal tiefer gehende Erweichung, 58mal Entzündung der Ovarien und 14mal Geschwürbildung Statt. 90 Leichname zeigten Eiterung in den Venen der Gebärmutter, 44 Eite-

1) Die Krankheiten des Weibes. Aus dem Engl. von A. Moser. Berlin 1837. S. 553.

2) Des fièvres puerpérales observées à la Maternité de Paris.

rung in den Lymphgefässen. Chomel, Johnston, Walther scheinen vorzugsweise die Peritonitis puerperalis beobachtet zu haben. Der von Kiwisch geäusserten Ansicht zu Folge soll im Beginn der Krankheit immer eine Affection der Gebärmutter vorhanden sein und das Puerperalfieber nur erst von dem Momente, wo der Uterus ergriffen wurde, als solches seinen Verlauf beginnen. Nach Chomel [1]) soll ebenfalls die Entzündung in den meisten Fällen von der Gebärmutter ausgehen und sich nur consecutiv durch Contiguität oder Continuität auf das Bauchfell verbreiten. Auch Eisenmann glaubt, dass das Kindbettfieber auf der durch Ablösung der Placenta entstandenen Wundfläche der Gebärmutter keime, wurzele und gedeihe, sich aber von diesem, ihrem ursprünglichen Sitze, auch auf andere, dem jeweiligen Krankheitsprocesse zusagende Gebilde verbreite. Grötzner's [2]) Ansicht zu Folge kann sich die das Kindbettfieber begründende Entzündung in allen Theilen des weiblichen Organismus bilden, in denen dasselbe vegetative lymphatische Leben waltet, wie in dem Bauchfelle, das so häufig als der alleinige Sitz der ursprünglichen Entzündung betrachtet worden ist. Aug. Nonat [3]) berichtet 25 Fälle von Kindbettfieber, welche insgesammt unter der Gestalt eine Metroperitonitis auftraten, mit der in 7 Fällen Oophoritis, Gastroenteritis, Entzündung der Mamma, der Lungen oder Diarrhöe complicirt war, während in 13 Fällen eine Suppuration der Lymphgefässe des Uterus (Lymphangitis uterina), und in 5 Fällen Entzündung der Gebärmuttervenen (Phlebitis uterina) sich nachweisen liess. Insbesondere war es Clarke, welcher die Gegenwart von Eiter in den Uterinvenen erkannte. Hiernächst machten Wilson, Chaussier, Ribes und Hulson auf die krankhaften Erscheinungen in den Uteringefässen der am Kindbettfieber Verstorbenen aufmerksam, namentlich aber war es Dance, welcher

---

1) Dictionnaire de Méd. Art. Péritonite puerpérale.

2) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXVIII. St. 3.

3) Revue médicale française et étrangère. Paris 1837. Mars, Avril. — Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. II. Hft. 3. Leipzig 1840. S. 357.

die Grundursache der Puerperalperitonitis in Phlebitis suchte, und durch diese letztere die adynamischen Erscheinungen, welche so häufig das Kindbettfieber begleiten, erklärte.

In Beziehung auf den Charakter der Entzündung bemerkt Neumann, dass dieselbe nicht eine phlegmonöse, sondern eine erysipelatöse sei, die entweder die äussere oder innere Oberfläche der Gebärmutter befalle, was rücksichtlich der Gefahr sich gleich bleibe. In keinem einzigen Falle fand Neumann die Substanz des Uterus, wohl aber seine Anhänge entzündet, und durch die Erfahrung betrachtete er es als erwiesen, dass, der Natur des Peritonaeums gemäss, jede oberflächliche erysipelatöse Entzündung im Unterleibe schnell mit Exsudation ende. Auch Whiting[1]) suchte zu beweisen, dass das Puerperalfieber seinem Wesen nach nichts Anderes als eine erysipelatöse Entzündung sei. Dendy und Lowder schlossen sich ebenfalls der Ansicht an, dass die dem Kindbettfieber zum Grunde liegende Entzündung eine rothlaufartige sei. Auch Young, Home und Ponteau äusserten die Meinung, dass die puerperale Entzündung der Gebärmutter erysipelatöser Natur sei, und Nunneley[2]) bemühete sich wieder neuerlich die Verwandtschaft des puerperalen und erysipelatösen Krankheitsprocesses nachzuweisen, und diese Verwandtschaft giebt sich in folgenden Umständen kund: 1) Puerperalfieber und Erysipelas gleichen sich beziehendlich des Allgemeinleidens sowohl vor dem Auftreten, als während des Krankheitsverlaufs; 2) ebenso gleichen sich die örtlichen Symptome während des Lebens und der pathologische Befund bei den Leichenöffnungen in beiden Krankheiten (nach den von Douglas[3]) angestellten Untersuchungen bestand das contagiöse Puerperalfieber in Dublin in einem bösartigen Fieber mit typhösem Charakter und einer erysipelatösen Entzündung des Peritonäal-

1) F. J. Behrend und K. F. W. Moldenhawer, Neueste Journalistik des Auslandes. Bd. V. S. 384.

2) Thom. Nunneley, A treatise on the nature, causes and treatment of Erysipelas. London 1841. 8. — Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. VI. Hft. 2. Leipzig 1846. S. 324.

3) Dublin Hospital Reports. Vol. III. p. 159.

überzuges der Baucheingeweide); 3) beide Krankheiten charakterisiren sich durch eine hervorstechende Neigung zu eiterigen Ablagerungen an verschiedenen Stellen des Körpers [1]) (im Bauchfelle, im Brustfelle, im Herzbeutel, im Zellgewebe, zwischen den Muskeln, in der Nähe der Gelenke, innerhalb des Kapselligaments mit Zerstörung der Gelenkknorpel [2]) u. drgl. m.; 4) beide Krankheitsformen herrschen zu derselben Zeit epidemisch; 5) beide Krankheitsformen treten unter denselben Verhältnissen auf und herrschen meistentheils zu derselben Jahreszeit; 6) beide erheischen dieselbe Behandlung; 7) beide Krankheiten können dasselbe Individuum zu derselben Zeit befallen, und 8) Puerperalfieber und Erysipelas können wechselsweise auf eine zweite Person übertragen werden, so dass das Kindbettfieber bei Männern und Nichtwöchnerinnen Erysipelas und dieses jenes hervorruft. — Wenn diese Angaben sich bestätigen, muss die Verwandtschaft zwischen den beiden erwähnten Krankheiten wohl zugegeben werden, und allerdings fehlt es auch nicht an solchen Bestätigungen. Charles Sidey [3]) nennt es eine Thatsache, dass bei herrschenden erysipelatösen Krankheiten auch die Kindbettfieber an der Tagesordnung seien, und berichtet 5 Beobachtungen, welche den Beweiss liefern, dass Personen, welche Puerperalfieberkranke gewartet, oder anhaltend in deren Umgebung geblieben waren, an einer erysipelatösen Entzündung der Haut, der Schleimhaut des Kehlkopfs und des Peritonäums erkrankten. — Lee und mehrere andere ausgezeichnete Geburtshelfer führen an, dass sich nicht selten bei körperlich erkrankten Wöchnerinnen Zellgewebeabscesse bildeten, denen offenbar eine erysipelatöse Entzündung des Bauchfells vorangegangen war. Clarke [4]) erzählt, dass die entzündlichen Fieber, welche während des Kindbettes auftraten, hauptsächlich erysipelatöser Na-

1) Dupuytren hat in seinen Leçons orales dargethan, dass auch beim Erysipelas eine wahre Pyogenie statt zu finden pflege.

2) Vergl. Medico-chirurgical Transactions. Vol. XVI. p. 307.

3) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1839. No. 138.

4) Practical Essays in Midwifery.

tur waren. Hey[1]) machte die Bemerkung, dass erysipelatöse Krankheiten nie bösartiger waren, als zu der Zeit, in welcher das Puerperalfieber epidemisch herrschte. West[2]) fand, dass es an keinem Orte, wo das Kindbettfieber wüthete, an Fällen von Erysipelas mangelte, und Osiander beobachtete die Rose an Neugebornen am häufigsten zu der Zeit, wo das Puerperalfieber herrschte. Ferguson[3]) machte die Erfahrung, dass in den Gebäranstalten Erysipelas und Puerperalfieber gewöhnlich gleichzeitig herrschten, und dass, wenn die Mütter am Puerperalfieber starben, die Kinder am Erysipelas zu Grunde gingen, eine Erfahrung, welche auch Gordon bestätiget fand. Lee sah wiederholt vor dem Auftreten der Puerperalfieberepidemien neugeborne Kinder an Erysipelas sterben, womit auch Locok's Erfahrungen übereinstimmen, der insbesondre diejenigen Kinder, deren Mütter am Puerperalfieber darniederlagen, in den Hospitälern an Erysipelas erkranken sah. John Renton[4]) erwähnt bei der Erzählung eines tödtlichen Falles von Puerperalfieber, dass in dem Nachbarhause zwei Kinder an Erysipelas darnieder gelegen hatten. Auch G. Moore[5]) glaubt, dass ein gewisser Zusammenhang zwischen dem erysipelatösen Krankheitsprocesse und dem Puerperalfieber statt finde, und erwähnt, dass im Jahre 1829, als im British Lying-in Hospital das Kindbettfieber epidemisch herrschte, auch 3 Kinder am Erysipelas gestorben waren; doch verschweigt er dabei nicht, dass auch einige Male Erysipelas bei Neugebornen zu Zeiten vorgekommen war, wo keine Kindbettfieberkranke sich in der Anstalt befand. Edw. Blackmore[6]) nahm ebenfalls eine merkwürdige Beziehung zwischen Puerperalfieber und Erysipelas wahr; oft herrschten beide Krankheiten in demselben Hospital zu gleicher Zeit, oder

---

1) On puerperal fever. p. 19.

2) Medical Repository. Vol. III. p. 185.

3) Essays on the most important diseases of women. Vol. I. 1839.

4) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1838. No. 136.

5) An inquiry into the pathology, causes and treatment of Puerperal-Fever. London 1836. 8.

6) Provincial medical and surgical Journal. II. 1845. 24. 26.

in derselben Gegend, und nicht selten wurden Kinder bei Puerperalepidemien von Erysipelas ergriffen. J. J. Ingleby[1]) führt eine grosse Reihe von Beobachtungen auf, welche den Beweis liefern, dass Aerzte, welche in Folge von Erysipelas entstandene Abscesse geöffnet oder behandelt hatten, durch Besuche bei Wöchnerinnen das Puerperalfieber hervorriefen. — Dass Erysipelas während des Kindbettfiebers Wöchnerinnen befallen kann, hat Johnston bewiesen, und Hutchinson[2]) beobachtete nicht allein einen Fall, in welchem Anfälle von Peritonitis mit Erysipelas bei einer Wöchnerin abwechselten, sondern auch einen andern, wo während des Kindbettfiebers ein Erysipelas an der linken äusseren Schamlippe entstand, welches sich über einen grossen Theil des Körpers mit Blasenbildung und Verschwärung des Zellgewebes verbreitete. Denman hat mehrmals bei den am Puerperalfieber leidenden Kranken eine erysipelatöse Anschwellung von dunkelrother Farbe an den Gelenken der Hände, Ellenbogen, Kniee und Knöchel beobachtet, die gewöhnlich nur die Grösse eines Schillings hatte, und von ihm immer als ein tödtliches Zeichen betrachtet wurde. Paley[3]) berichtet, dass ein Arzt, welcher das in Folge von Erysipelas entstandene brandige Geschwür eines Mannes behandelte, in kurzer Zeit 6 Wöchnerinnen, zu denen er gerufen worden war, am Kindbettfieber verlor, ohne dass die andern Aerzte einen Fall davon beobachteten. Auf gleiche Weise verbreitete ein anderer Arzt, welcher ein in Folge von Erysipelas entstandenes Geschwür am Scrotum eines Mannes behandelte, unter mehreren Wöchnerinnen das Kindbettfieber. J. M. Waddy[4]) hält sich überzeugt, dass das Kindbettfieber durch Typhus- und Erysipelascontagium hervorgebracht werde und dieselben Krankheiten bei Männern und Frauen ausser dem Wochenbette hervorrufe. Lee[5]) sah in einer

---

1) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1838. Nr. 135.
2) The London medical Gazette. 1840. April.
3) Ebendaselbst 1839. Decbr.
4) The Lancet. 1845. Novbr.
5) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XVI.

Londoner Gebäranstalt eine Wärterin, welche sich viel mit einer am Kindbettfieber verstorbenen Wöchnerin beschäftigt hatte, einige Tage später von der Gesichtsrose befallen werden. Nunneley sah drei Wöchnerinnen, welche von einem Arzte behandelt worden waren, der eine an Entzündung des Peritonäalüberzuges verstorbene Wöchnerin obducirt hatte, kurz nach einander von heftiger Phlebitis uterina befallen werden und sterben. Derselbe Arzt machte mit gutem Erfolge eine Venäsection bei einer an Pleuritis leidenden Frau, welche darauf eine erysipelatöse Entzündung am Arme bekam und daran starb. Storrs[1]), welcher i. J. 1841 eine sehr bösartige Puerperalfieber-Epidemie beobachtete, glaubt, dass er selbst durch ein Erysipelas gangraenosum der unteren Extremitäten, das er am Abend vor dem ersten Eintreten des Puerperalfiebers in Behandlung genommen hatte, die Epidemie veranlasst habe. Condie, Warrington und Huston[2]) beobachteten i. J. 1842 eine sehr bösartige Puerperalfieber-Epidemie in Philadelphia und brachten ebenfalls das Auftreten derselben mit einem gleichzeitig epidemisch grassirenden Erysipelas in ursächliche Beziehung. Einiger Beispiele von Verbreitung des Kindbettfiebers durch Aerzte und Wärterinnen werden auch noch von G. Moore angeführt.

So wie die genannten Aerzte eine Verwandtschaft der Bauchfellentzündung der Kindbetterinnen mit dem Erysipelas angenommen haben, hat Elsässer[3]) jene von einer rheumatischen Einwirkung abgeleitet, hauptsächlich wohl aus dem Grunde, weil ihm die meisten Fälle davon im Frühjahre oder Herbste bei einer die Rheumatismen begünstigenden Witterung vorgekommen waren. Diese Annahme dürfte übrigens den eigenthümlichen Verlauf und namentlich die entschiedene Neigung dieser Entzündung, in Eiterung überzugehen, nicht erklären; allein wenn wir, mit Eisenmann, den Rheumatismus als eine durch atmosphärische Einflüsse veranlasste Stase betrachten, so

---

1) Provincial medical and surgical Journal. 1842. April. Nr. 15.

2) The American Journal. Philadelphia 1842. Octbr.

3) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VII. S. 327.

werden wir einer andern, allgemein verbreiteten Ansicht näher gebracht, welche die Tendenz der in den verschiedenen Organen auftretenden Puerperalaffectionen, in Eiterung überzugehen, ohne zugleich die Verwandtschaft der Puerperalentzündungen mit Erysipelas in Abrede zu stellen, erklärt. Diese Ansicht beruht auf der Annahme einer krankhaften Veränderung des Blutes (Bouchut)[1]) und dem Bestreben des Organismus, sich des verderblichen im Blute enthaltenen Stoffes zu entledigen, was durch Ablagerung von Eiter in den verschiedenen Geweben geschieht. — Hiermit kommen wir nun auf den Punkt, der unserer Meinung nach das Eigenthümliche des Kindbettfiebers erklärt. Wir haben schon früher darauf hingedeutet, dass nicht jedes im Kindbett hervortretende Fieber ein Kindbettfieber ist, und so können wir auch nicht jede Pleuritis, oder jede Entzündung einer Bauchfellpartie als Pleuritis oder Peritonitis puerperalis betrachten. Zum Kindbettfieber werden diese krankhaften Zustände erst durch die dyskrasische Mischung des Blutes, vermöge welcher diesem eine eigenthümliche Neigung zur Entmischung inwohnt, und durch welche die Secretionen unterdrückt oder krankhaft verändert werden. —

Bevor wir diese Ansicht weiter verfolgen, wird es nöthig sein, zunächst die Natur der in dem Blute sich kund gebenden Veränderung zu untersuchen, den Ursprung derselben wo möglich zu ermitteln und die Bestandtheile des Blutes und seine Mischungsverhältnisse nach den neuesten Analysen und Beobachtungen anzugeben. — Das Blut der am Kindbettfieber Verstorbenen hat die Eigenthümlichkeit, dass es nicht geronnen ist, wie es gemeinlich angetroffen wird, sondern gewöhnlich ganz flüssig, von blassrother, zuweilen gelblicher Farbe, die es auch den Wandungen der Gefässe mittheilt. Das während des Lebens aus der Vene gelassene Blut zeigt einen kleinen, weichen, leicht zerreissbaren Blutkuchen, der häufig mit einer ungleichartigen, zerreiblichen Entzündungshaut versehen ist. Bei der chemischen

---

1) Aus der Gazette médicale de Paris in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. VI. Hft. 1. Leipzig 1845. S. 60.

Analyse findet man, nach Bouchut's Angabe, zuweilen eine sehr beträchtliche Vermehrung des Blutroths, während der Faserstoff in geringerer Menge als gewöhnlich vorhanden ist, indem 1000 Theile Blut nur 1 — 2 Theile Fibrin enthalten. Bei der mikroskopischen Untersuchung erscheinen die Blutkügelchen blass, nicht selten umfangreicher als im Normalzustande, und an der Peripherie unregelmässig. Bei einigen Kranken hatten die Blutkügelchen ihre gewöhnliche Gestalt gänzlich verloren und boten die Charaktere von Eiterkörperchen dar. Nach dem von W. Dommes[1]) gegebenen Berichte dagegen war das aus der Ader gelassene Blut nach dem Erkalten dick, es sonderte sich in der Mehrzahl der Fälle wenig Serum ab, es bildete sich keine Crusta inflammatoria, sondern es zeigten sich nur einzelne Streifen, die wie Adern die Oberfläche durchzogen und an Consistenz und Farbe dem geschmolzenen und halb erkalteten Talge glichen. El. v. Siebold[2]) beobachtete, dass aus den meisten Oeffnungen des Körpers bald nach dem Tode ein sehr dünnes wässriges Blut auslief. — Schon hieraus ersieht man, dass das Blut sich nicht in allen Fällen gleich verhält, und diess erklärt sich eines Theils aus der Form des Kindbettfiebers, andern Theils aus der Periode der Krankheit, in welcher das Blut untersucht wurde. Bei activer Entzündung und namentlich bei Phlebitis zeigt das Blut einen ungewöhnlichen Reichthum an Faserstoff, so dass oft die Gefässe damit erfüllt und gleichsam ausgestopft angetroffen werden. Eine bedeutende und oft ganz entgegengesetzte Veränderung des Blutes giebt sich dagegen im weiteren Verlaufe der Krankheit und namentlich bei typhösem Charakter des Puerperalfiebers kund, und nur erst während der Reconvalescenz treten allmälig die normalen Mischungsverhältnisse wieder ein. Bei epidemisch herrschenden Fiebern scheint sich primär eine abnorme Blutmischung einzustellen; wenigstens machten (nach Twedie's Berichte) Stevens und Potter die Bemerkung,

1) Hannöversche Annalen u. s. w. Bd. I. St. 2. 1836.

2) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. III. S. 528.

dass während solcher Epidemien das gesunden Personen entzogene Blut denselben abnormen Charakter zeigte, wie das schon wirklich erkrankter; es ist diess aber nicht der Fall, sondern zunächst wirken die Miasmen aus faulen Ausdünstungen, mögen sie nun pflanzlichen, thierischen, sumpfigen oder atmosphärischen Ursprungs sein, zuverlässig auf das Nervensystem, durch welches erst die Veränderung im Blute vermittelt wird. Es muss also die Affection des Nervensystems bei epidemischem Kindbettfieber als das erste, der verderbte Zustand des Blutes dagegen erst als das zweite Glied der Kette von Erscheinungen betrachtet werden. Der verderbte Zustand des Blutes aber geht hauptsächlich daraus hervor, dass dasselbe seiner Gerinnbarkeit oder seiner vitalen Eigenschaften beraubt ist. — Ed. Martin, welcher das Wesen des Puerperalfiebers in einer fehlerhaften Secretion des nach der Geburt zur Milchbereitung bestimmten plastischen Stoffes, wie er sich schon in dem bei Schwangern und Säugenden vermehrten Faserstoffgehalt des Blutes zeigt, sucht, giebt ebenfalls zu bedenken, dass alle Secretionen unter der unmittelbaren Leitung der Gangliennerven vor sich gehen, weshalb man jedenfalls die letzte Ursache des Puerperalfiebers in der fehlerhaften Thätigkeit des Gangliensystems suchen müsse. Da übrigens der auszuscheidende plastische Stoff beim Kindbettfieber schon im Blute vorhanden ist, und nicht erst, wie bei andern Entzündungen, gebildet werden muss, bedarf es keineswegs immer einer ausgebildeten Entzündung, um einen Erguss zu Stande zu bringen, sondern es reicht eine blose Turgescenz oder Congestion hin, eine erhöhete Production zu bedingen. — Dass in Kindbettfieberepidemien Schwangere und Gebärende verschont bleiben und die Krankheit meist erst bei Wöchnerinnen unter der Form von Metroperitonitis zum Ausbruch kommt, sucht Joh. Klein[1]) dadurch zu erklären, dass die Reaction von Seiten der Natur auf die durch epidemische Einflüsse höchst wahrscheinlich schon in der Schwangerschaft gesetzte krankhafte Blutkrasis als erregendes Moment so lange nicht erfolge, als die

1) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1845. Jan. — April.

Aufmerksamkeit der Natur auf den Schwangerschaftsprocess und Geburtsact hingeleitet und daselbst festgehalten wird. Nur erst, wenn dieser Process beendiget, und die schon in der Schwangerschaft bestehende krankhafte Blutkrasis als erregende Ursache zu heftig wirkt, tritt vor der Zeit Reaction ein und die Geburt wird vorzeitig herbeigeführt. Ferguson glaubt dagegen, dass die Ursachen, welche die Flüssigkeiten fehlerhaft machen können, erst im Kindbette wirksam auftreten, indem die in der 5. Geburtsperiode von der Placenta losgerissenen, und einen Theil einer grossen Wunde bildenden Uterinvenen und Arterien in den Secretionen der Gebärmutter gebadet werden, in welcher Hinsicht er eine Analogie zwischen dem Uterus und der Oberfläche eines amputirten Stumpfes gewahrt.

Unter den Aerzten, welche ausserdem den Ursprung des Kindbettfiebers von einem specifiken Gifte ableiten, haben wir ferner Edw. Blackmore [1]) zu nennen, dem zufolge sich das Kindbettfieber hauptsächlich durch seinen reissend schnellen Verlauf, die bedeutende Reizbarkeit des Gefäss- und Nervensystems und durch die Neigung des Bluts zur Zersetzung charakterisirt. J. M. Waddy [2]), gestützt auf die von Tiedemann, Christison, Morgan und Pereira angestellten Untersuchungen, welche darthun, dass die meisten Gifte durch das Blut und nicht durch die Nerven auf den Körper einwirken, glaubt ebenfalls an das Vorhandensein eines solchen Giftes in den Fällen von Kindbettfieber. C. T. C. Litzmann [3]) erkennt nicht minder die Gültigkeit des Satzes an, dass alle Miasmen und Contagien durch eine Alteration des Blutes wirksam zu sein scheinen, und findet den Beweis dafür, dass auch das Kindbettfieber eine Krankheit des Blutes sei, darin, dass gewöhnlich mehrere Organe gleichzeitig befallen werden; dass das Fieber meistens dem Localleiden vorangeht; dass die wahrnehmbaren

---

1) Provincial medical and surgical Journal. 1845. Nr. 22.

2) The Lancet. 1845. Novbr.

3) Das Kindbettfieber in nosologischer, geschichtlicher und therapeurischer Hinsicht. Halle 1844.

Veränderungen der festen Theile oft in keinem Verhältnisse zur Heftigkeit des Fiebers und der Krankheit stehen, und dass künstliche Alterationen des Blutes Erscheinungen hervorbringen, die dem Princip nach mit denen des Kindbettfiebers identisch sind.

Das Wesen des Puerperalfiebers setzt A. Gruber [1]) in eine sphacelöse Mortification und Auflösung durch faulige Zersetzung; es soll nämlich ein mehr oder weniger bedeutender Theil, die Gebärmutter, die Eierstöcke, das Bauchfell, oder die Darmschleimhaut von einem Lähmungszustande, zuerst der peripherischen Nerven befallen werden; die unter solchen Umständen sich entwickelnden Gasarten sollen diese Lähmung weiter verbreiten und gleichsam einen Auflösungsprocess bedingen. Die giftigen Eigenschaften des Exsudats gehen übrigens deulich aus der Einwirkung hervor, den dasselbe, z. B. bei Verletzungen während der Sectionen, auf gesunde Organismen übt. Nach Ferguson entspringen die Erscheinungen des Kindbettfiebers aus einer fehlerhaften Beschaffenheit der Säfte, wozu die Puerperal-Constitution, Reizung des Darmkanals, Einfluss der Jahreszeiten, Einfluss der Spitalluft, Uterusbeschädigungen, Zurückhaltung todter Früchte oder Nachgeburtsfragmente und Blutflüsse prädisponiren. Aus den Versuchen, welche Gaspard und Cruveilhier über die Wirkungen der Circulation eines fehlerhaften Blutes angestellt, und aus den Beobachtungen, welche Gordon, Campbell und Kirkland über zurückgehaltene und faulige Nachgeburten gemacht haben, geht hervor, dass das Blut, welches entweder durch Einbringung gewisser äusserlicher Substanzen, oder durch die secundären Productee iner vorausgegangenen Venenentzündung verderbt ist, eine Reihe von pathologischen Thätigkeiten hervorbringen kann, welche alle Producte des Kindbettfiebers zu erzeugen vermögen. Diese Wirkungen kommen hauptsächlich darin überein, dass sie den Körper zu Ergiessungen von Flüssigkeiten disponiren und Entzündungen der verschiedensten Organe veranlassen. Beim Kindbettfieber

---

1) Hamburger Zeitschrift für die gesammte Heilkunde. Bd. V. Hft. 1 und 2. 1837. 8.

ist die Stelle der feindlichen Einwirkung meist der Uterus mit seinen Anhängen. Endlich macht Ferguson noch vorstellig, dass die anatomischen Charaktere der krankhaften Veränderungen im Kindbettfieber ganz dieselben sind, wie wir sie nach Einspritzungen in die Venen, nach Phlebitis in Folge chirurgischer Operationen und nach Verletzungen bei Leichenöffnungen antreffen, und sind Abweichungen vorhanden, so sind diese nicht von einer Verschiedenheit der Natur der Krankheit, sondern nur von der Stelle abhängig, von wo aus die Circulation durch die einwirkende Schädlichkeit feindlich berührt wurde.

Dass das Kindbettfieber epidemisch vorkommt (ja nach der von Kiwisch ausgesprochenen Behauptung sogar stets nur epidemisch auftreten soll, womit wir uns jedoch nicht einverstanden erklären), ist durch so zahlreiche Erfahrungen bestätiget worden, dass es nicht mehr bezweifelt werden kann, und namentlich scheint das Miasma sich in grossen Gebäranstalten, wo viele Wöchnerinnen in einem kleinen Raume beisammenliegen, zu entwickeln. Diess ist namentlich von d'Outrepont[1]) recht augenscheinlich dargethan worden. Es würde zu weitläufig sein, aller bis jetzt in den Entbindungsanstalten beobachteten Epidemien Erwähnung zu thun, es möge daher genügen, der folgenden zu gedenken. Moore giebt von den Epidemien Nachricht, welche zu London in den Jahren 1746, 1764 und 1774 beobachtet worden sind. Butter schildert die Epidemie, welche i. J. 1765 in Derbyshire geherrscht hat. Jos. Clarke [2]) giebt von dem i. J. 1746 in Dublin beobachteten Kindbettfieber Nachricht, und Rob. Collin gedenkt der verschiedenen Epidemien in der dortigen Gebäranstalt in den Jahren 1774, 1787, 1788, 1805, 1810, 1811, 1812, 1813, 1818, 1819, 1820, 1823, 1826, 1828, 1829. Jos. Clarke spricht von einer i. J. 1787

---

1) Kajet. Textor's Neuer Chiron. Bd. I. Hft. 1. S. 151. Sulzbach 1821. — d'Outrepont, Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. Würzburg 1822. S. 267. — Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 4. S. 556.

2) Medical Commentaries for the year 1790. Dec. II. Vol. V. by Andrew Duncan. Edinburgh 1791. 8.

in London, so wie Gordon von einer in Aberdeen i. J. 1789 beobachteten Puerperalfieber-Epidemie. Chr. Rink [1]) erzählt von einer sehr mörderischen Epidemie, die i. J. 1792—1793 in Kopenhagen geherrscht hat. Nolde [2]) beschreibt eine Epidemie des Kindbettfiebers in Rostock während des Jahres 1805. Hey schilderte die Epidemie zu Leeds i. J. 1809; Nägele beobachtete ein epidemisches Kindbettfieber in der Gebäranstalt zu Heidelberg i. J. 1811 nach deutlichen atmosphärischen Einflüssen. Armstrong spricht von einer solchen Epidemie, welche er in den Grafschaften Durham und Northumberland i. J. 1813 beobachtet zu haben Gelegenheit gehabt. M. Schloss schildert eine Epidemie, welche während des Jahres 1818 in der Würzburger Entbindungsanstalt herrschte; Jackson [3]) sah zu Ende des Jahres 1814 und zu Anfange des Jahres 1818 das Kindbettfieber epidemisch in Northumberland und Sunbury herrschen; Neumann [4]) beschreibt ein epidemisches Auftreten dieser Krankheit während des Jahres 1826 in der Charité zu Berlin, Lippich eine bösartige Epidemie, welche im Jahre 1823 in der Entbindungsanstalt zu Wien herrschte. Kiwisch macht auf das Jahr 1818—19 aufmerksam, in welchem Kindbettfieber-Epidemien gleichzeitig in Wien, Dresden, Bamberg, Würzburg und andern Orten beobachtet worden sind. W. Dommes [5]) giebt Nachricht von den Epidemien, welche in den Jahren 1825 und 1829 in der Entbindungsanstalt zu Hannover vorgekommen waren, und beschreibt die daselbst im Jahre 1835 beobachtete Epidemie, die namentlich in den Monaten März und April wüthete, was er atmosphärischen Einflüssen und namentlich dem schlaffen Winter nach dem sehr heissen Sommer zur Last legt. Son-

---

1) Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. VI. St. 1. Jena 1794. S. 67.

2) v. Siebold's Lucina. Bd. IV. St. 3. 1808.

3) Eclectic Repertory. Vol. VIII. p. 202.

4) El. v. Siebold's Journal u. s. w. Bd. VII. St. 1. S. 53.

5) Diss. citat. — Holscher's Hannöversche Annalen. Bd. I. St. 1. 1836.

derland[1]) berichtet über eine epidemische Peritonitis puerperarum, welche er i. J. 1827 zu Barmen zu sehen Gelegenheit hatte; in demselben Jahre herrschte eine Kindbettfieber-Epidemie in Neuenhaas [2]), — und Miquel [3]) schildert ein epidemisch herrschendes rheumatisch-entzündliches Kindbettfieber. Ritgen [4]) vergleicht das in der Gebäranstalt zu Giessen während der Jahre 1830 und 31 beobachtete epidemische Kindbettfieber mit dem Hospitalwundbrande. Die Beschreibung einer ähnlichen Epidemie verdanken wir Cruveilhier [5]). Ferner beobachteten zu wiederholten Malen Epidemien des Kindbettfiebers in Gebäranstalten Boër [6]) (binnen 4 Monaten wurden in der Entbindungsanstalt zu Wien 114 Wöchnerinnen durch das Kindbettfieber hinweggerafft), El. v. Siebold, R. Cardiff, Busch, Carus, Fr. Haase [7]) (namentlich 1830 zu Dresden), Charles Sidey (1837), Tonnellé (während des Jahres 1829 in der Maternité zu Paris), Bouchut [8]) (eine sehr mörderische Epidemie während des Jahres 1834 in der Maternité zu Paris, wo in 5 Tagen 22 Wöchnerinnen dadurch hinweggerafft wurden), Jungmann [9]) (in der Gebäranstalt zu Prag während des Jahres 1839, wo die Epidemie 29 Opfer forderte), Voillemier [10]) (im Hôpital des Cliniques zu Paris i. J. 1838), Zengerle [11]) (i. J. 1839 in Wangen), Joh. Klein (beobachtete die Kindbettfieber-Epidemie

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 1. S. 141.

2) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Berlin 1829. 1. Hft. S. 84.

3) Ebendaselbst.

4) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. S. 571.

5) Revue médicale française et étrangère. Paris 1831. Mai. p. 169.

6) Supplement zur natürlichen Geburtshülfe und Behandlung der Schwangern, Wöchnerinnen und neugeb. Kinder. Wien 1826. 8.

7) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtsk. Bd. VII. St. 1. S. 1.

8) Bulletin de thérapeutique. 1835. Févr.

9) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Bd. XXII. St. 2—4.

10) Journal des connaissances médico-chirurgicales. Paris 1839. Dcbr. 1840. Janv., Mars.

11) Würtembergisches medicinisches Correspondenzblatt. Bd. X. Nr. 1.

während der Jahre 1836 bis 1843 zu wiederholten Malen in der Entbindungsanstalt zu Wien), v. Schöller [1]) (in Grätz), Alf. H. M. Clintock [2]) (i. J. 1845, namentlich während des Monats März in der Gebäranstalt zu Dublin), Quadrat (vom Jahre 1833—35 in dem Entbindungshause zu Prag), F. Boyer [3]) (während der Monate Januar bis März des Jahres 1815 in der Entbindungsanstalt zu München), Elliot [4]) im Monat November 1838 (wo es alle Wöchnerinnen ohne Ausnahme ergriff), Bidault und Arnoult [5]) (während des Jahres 1843—1844 im Hôtel-Dieu und im Hôpital St. Louis in Paris) u. A. m. Pfeuffer [6]) sah die Peritonitis puerperarum i. J. 1819 epidemisch in Bamberg herrschen. Campbell und Mackintosh beobachteten in den Jahren 1821 und 1822 Kindbettfieber-Epidemien in Edinburg. Eine Erwähnung dürfte hierbei noch die endemische Frieselfieber-Epidemie verdienen, welche in mehreren Ortschaften des Grossherzogthums Baden während der Jahre 1828, 1833, 1835 und 1836 geherrscht und namentlich die Wöchnerinnen befallen hat, wenn gleich wir die Febris miliaris puerperarum bereits früher besprochen haben [7]). —

Nach den in der Maternité zu Paris gesammelten Erfahrungen Desormeaux's [8]) herrschte das Kindbettfieber daselbst meistens im Winter, und gewöhnlich kamen die Epidemien in den Monaten December, Januar, Februar und März vor. Wie wichtig der Einfluss der Jahreszeiten in dieser Beziehung ist, ergiebt sich aus folgender Uebersicht der Erfahrungen anderer Aerzte.

---

1) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1844. Septbr., Octbr.

2) Dublin Journal of medical and chemical science. 1845. May.

3) Jahrbücher des ärztlichen Vereins in München. II. Jahrgang. München 1836.

4) Ars berättelse om Svenska Läkare Sällskapets Arbeten af 1830. Stockholm.

5) Gazette médicale de Paris 1845. Nr. 31.

6) Horn's Archiv für med. Erfahrg. Berlin 1824. 2. Hft.

7) Heidelberger medicinische Annalen. Bd. V. Hft. 4.

8) Gerson uud Julius, Magazin der ausländischen medicin. Literatur. Hamburg 1832. Jan., Febr.

Aerzte	Dugès in Paris 1819—20	Delaroche in Genf	Gordon in Aberdeen	Campbell in Edinburg 1821—1822	
März	65	76	6	1	5
April	47	55	6	7	4
Mai	67	35	6	2	4
	179	166	18	10	13
Juni	35	30	0	2	3
Juli	40	37	0	3	2
August	40	36	5	1	1
	115	103	5	6	6
September . . .	53	51	5	1	3
October . . .	69	51	13	7	2
November . . .	74	66	8	3	0
	196	168	26	11	5
December . . .	65	61	12	11	
Januar	81	77	0	7	
Februar	82	43	8	6	
	228	181	20	24	

Aus dieser tabellarischen Uebersicht geht hervor, dass die Kindbettfieber-Epidemien während des Winters am stärksten wüthen und die zahlreichsten Opfer fordern; dass in dieser Hinsicht der Herbst dem Winter am nächsten steht, dem Herbste der Frühling folgt, und der Sommer endlich die günstigsten Verhältnisse bietet. Die kalte Jahreszeit liefert jedoch vielleicht darum in den Gebäranstalten vorzugsweise so ungünstige Resultate, weil während des Winters die besetzten Wochenzimmer nicht so gut gelüftet werden können, wenn die Anstalten nicht so viel Raum darbieten, dass mit den Zimmern gewechselt werden kann. — Nach A. Dugès und Delaroche[1]) war namentlich die feuchte Kälte sehr nachtheilig, so dass unter solchen Witterungsverhältnissen die Krankheit immer einen bösartigeren Charakter annahm. — Auch Eisenmann[2]) erkennt den Ein-

1) v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. XXIII. Nr. 496. S. 185.

2) Die Wundfieber und das Kindbettfieber. Erlangen 1837. 8.

fluss der Luftconstitution an, deren Agens in quantitativen und qualitativen Veränderungen der Luftelectricität besteht. Quadrat hebt bei der Beschreibung des in den Jahren 1833 bis 1835 in Wien herrschenden Kindbettfiebers besonders hervor, dass die Epidemie nach dem Verschwinden der Cholera bei herrschender katarrhalisch-rheumatisch-phlogistischer Constitution, die sich später in eine typhöse umwandelte, zum Ausbruche kam. Jos. Klein's Beobachtungen und Erfahrungen zu Folge wurden zu der Zeit, wo die Kindbettfieber epidemisch herrschten, auch zahlreiche Fälle von Fehlgeburten beobachtet, was der Vermuthung Raum geben könnte, dass die Luftconstitution und das Miasma unter Umständen auch schon Schwangern nachtheilig werden können. Zwar will Klein den Einfluss der Witterung eben so wenig anerkennen, als der Ueberfüllung der Zimmer und Säle mit Wöchnerinnen die Schuld beimessen; allein in dieser Beziehung hat er jedenfalls unrecht, und wird von allen Fachgenossen überstimmt. Namentlich ist die in Kopenhagen, so wie auch an andern Orten gemachte Erfahrung sehr zu beachten, dass bisweilen die Epidemie des Kindbettfiebers sich auf ein einzelnes Zimmer beschränkte, dort aber Alle befiel, die in dasselbe gebracht wurden, selbst dann noch, wenn die Betten gewechselt, der Luft freier Zutritt gelassen, Alles gereiniget und die Wände des Zimmers frisch getüncht waren [1]). S. J. Ballin findet nicht minder in der Verunreinigung der Luft in den Wochenzimmern, namentlich durch die Ausdünstungen der Wöchnerinnen die Ursache der Entwickelung und Verbreitung der Krankheit. Die Nachtheile der Ueberfüllung der Wochenzimmer giebt auch v. Schöller [2]) nach seinen in der Gebäranstalt zu Grätz gemachten Erfahrungen zu, und macht namentlich auf den eigenthümlichen, säuerlichen oder Modergeruch aufmerksam (wie er bisweilen in Milchkammern wahrgenommen wird), der sich gern in solchen überfüllten Zimmern entwickelt. Ausserdem macht aber auch v. Schöller auf die

1) Vergl. S. J. Ballin, Diss. citata.

2) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Wien 1844. Septb., Octbr.

Nachtheile der faulen, sitzenden Lebensweise der in den Gebäranstalten oft Monate lang verpflegten Schwangern aufmerksam und glaubt, dass dadurch Hängebäuche mit entschieden passiver Abdominalplethora entstehen, wodurch namentlich eine Disposition zum Kindbettfieber begünstigt werden soll. — Dass übrigens das in Entbindungsanstalten epidemisch herrschende Kindbettfieber, wie Bidault und Arnoult bemerken, meistens asthenischer Natur ist, hat seine Richtigkeit, und wenn auch die Krankheit öfters bei ihrem Eintritte als reine Entzündung aufzutreten scheint, so geht sie doch im weiteren Verlaufe, und namentlich gern und unerwartet schnell nach einer nachdrücklichen antiphlogistischen Behandlung in einen asthenischen Zustand über.

Kann nun nach allen diesen Erfahrungen das epidemische Vorkommen des Kindbettfiebers nicht bezweifelt werden, so herrscht doch noch darüber eine verschiedene Ansicht unter den Aerzten, ob diese Krankheit auch eine contagiöse ist. Das Contagium wird allerdings von mehreren Aerzten, aber nach unserer Ueberzeugung mit Unrecht, in Abrede gestellt. Sonderland, Gordon, Armstrong u. A. m. hielten sich von der Contagiosität des Kindbettfiebers überzeugt; Rob. Gooch [1]) erzählt einige Beispiele, welche offenbar die Ansteckungsfähigkeit dieser Krankheit und das Weitertragen derselben durch Kleidungsstücke und Geräthschaften beweisen, und auch F. L. Feist [2]) versichert dasselbe aus eigener Erfahrung bestätigen zu können. Wir verweisen in dieser Hinsicht auf die früher besprochene Verwandtschaft des erysipelatösen Krankheitsprocesses und des Kindbettfiebers, bei welcher Gelegenheit wir mehrere die Contagiosität des letzteren bestätigende Thatsachen angeführt haben, und fügen denselben hier noch einige flüchtige Bemerkungen bei. Elliot und Cederschjöld [3]) waren zwar der Meinung, dass das Kind-

---

1) Ueber einige der wichtigsten Krankheiten, die den Frauen eigenthümlich sind. Nebst einer Abhandlung u. s. w. Aus dem Engl. mit 2 Abbildungen. Weimar 1830. 8.

2) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. I. St. 2. S. 143.

3) Ars berättelse om Svenska Läkare Sällskapets Arbeten af 1830. Stockholm.

bettfieber nicht von einer dritten gesunden Person zu einer andern Wöchnerin übertragen werden könne, doch widersprach ihnen in dieser Beziehung Nerman [1]) und hielt das Uebertragen des Kindbettfiebers durch Geburtshelfer, Hebammen und Wärterinnen für möglich, und viele Aerzte haben durch Erfahrung dieselbe Ueberzeugung gewonnen. Auch C. Waller [2]) hält sich seinen Erfahrungen nach berechtiget, für die Contagiosität des Kindbettfiebers zu stimmen, und glaubt, dass diese Krankheit durch die Hände und Werkzeuge der Geburtshelfer, Hebammen und Wärterinnen übertragen wird. Auch Charles Sidey hält das Kindbettfieber für ansteckend. Campbell hielt für ausgemacht, dass der Arzt, wenn er von der Leichenöffnung einer am Kindbettfieber verstorbenen Wöchnerin komme, recht wohl diese Krankheit auf gesunde, jüngst entbundene Frauen übertragen könne, und ebenso hält sich auch durch vielfache Thatsachen von der Contagiosität des Kindbettfiebers d'Outrepont [3]) überzeugt. John Roberton [4]) führt eine in Manchester gemachte Erfahrung an, nach welcher eine beschäftigte Hebamme, die am 4. Decb. 1830 eine arme, bald nachher am Kindbettfieber verstorbene Frau entbunden hatte, binnen 4 Wochen 36 Frauen in den verschiedensten Gegenden einer ausgedehnten Vorstadt entband, von denen 16 am Kindbettfieber starben, während die übrigen Hebammen daselbst keinen Fall davon sahen. Ein Arzt übertrug die Krankheit durch einen Katheter, mit welchem er kurz vorher einer am Kindbettfieber leidenden Kranken den Harn entleert hatte, auf eine gesunde Wöchnerin; und ein Wundarzt, welcher von der Section einer Puerperalleiche zu einer Entbindung gerufen wurde, sah auch diese Frau bald darauf vom Kind-

---

1) Ars berättelse etc. af 1830. Stockholm. — Vergl. Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Supplementband III. S. 221.

2) The London medical and physical Journal. Vol. LXIV. No. 378. 1830 August.

3) Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. Würzburg 1822. S. 267.

4) The London medical Gazette. Vol. IX. 1832. Jan. 7.

bettfieber befallen werden. John Davies [1]), welcher 12 Fälle von Kindbettfieber beobachtete, während seine Collegen dergleichen nicht sahen, schreibt diess nur dem Umstande zu, dass er den Leichenöffnungen zweier am Kindbettfieber Verstorbenen beigewohnt hatte. Später scheint auch Cederschjöld [2]) dieselbe Ueberzeugung gewonnen zu haben; denn in seinem Berichte über die Gebäranstalt zu Stockholm und die Vorfälle in derselben während der Jahre 1832 bis 1835 bemerkt er ausdrücklich, dass man bei dem Kindbettfieber, welches zu verschiedenen Zeiten geherrscht und manche Wöchnerinn hinweggerafft, die Bemerkung gemacht habe, dass diese Krankheit durch Schwämme, mit welchen man die Geschlechtstheile oder den Körper einer am Kindbettfieber Leidenden abgewaschen hatte, auf gesunde Wöchnerinnen übertragen worden sei. Auch A. Bartels [3]) machte die Erfahrung in der Gebäranstalt zu Wien, dass durch Badeschwämme, mit welchen Puerperalgeschwüre gereinigt worden waren, das Kindbettfieber auf gesunde Wöchnerinnen übertragen wurde. Ja es scheint selbst die Uebertragung von Thieren auf Menschen möglich zu sein; wenigstens erzählt Gooch [4]) einen Fall, in welchem einige Kühe, welche gekalbt hatten, an einer dem Puerperalfieber gleichenden Krankheit litten und diese auf die Frau des Besitzers übertrugen.

Allerdings haben mehrere Aerzte, solchen Erfahrungen gegenüber, Puerperalfieber beobachtet, bei welchen sich diese Contagiosität nicht nachweisen liess; doch hat Locok unserer Ansicht nach recht, wenn er dasselbe rücksichtlich anderer anerkannt contagiöser Krankheiten, z. B. des Typhus, des Scharlachs, der Masern, des Keichhustens u. s. w. behauptet, denn auch diese verpflanzen sich oft nicht durch Ansteckung auf die Umgebung. Wenn daher Locok in Beziehung auf das Kindbettfieber sagt, er könne eine Menge höchst merkwürdiger Fälle

1) The London medical Repository. 1824. Septb. — El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. V. St. 2. S 396.

2) Svenska Läkare Sällskapets Nya Handlingar. Vol. II.

3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 1. S. 81.

4) Vergl. J. M. Waddy, The Lancet. London 1845. Novbr.

erzählen, welche die contagiöse Natur des Kindbettfiebers bestätigen, ja selbst die Verbreitung desselben durch dritte Personen nachweisen würden, und er halte es daher für Pflicht, bei der Behandlung von Puerperalfieber-Kranken alle Vorsichtsmassregeln in Anwendung zu bringen, welche die Uebertragung des in Rede stehenden Uebels auf Andre zu verhindern geeignet seien, so pflichten wir ihm darin vollständig bei. Helm und Kiwisch konnten sich in den beobachteten Epidemien nicht von der Contagiosität überzeugen, und Letzterer gesteht deshalb, dass er sich mehr aus menschenfreundlicher Absicht, als aus Ueberzeugung zur Befolgung der rücksichtlich der Contagiosität des Kindbettfiebers vorgeschlagenen Vorsichtsmassregeln gedrungen fühle.

Der Ausbruch des Kindbettfiebers findet gewöhnlich zu derselben Zeit Statt, wie der des Milchfiebers, oder er fällt mit dem Eintreten der reichlichen Milchsecretion in den Brüsten zusammen, also am dritten oder vierten Tage nach der Entbindung, doch hat man ihn auch früher und später beobachtet. Unsern Erfahrungen zu Folge beginnt das sporadische Kindbettfieber meistens zwischen dem 4. und 5. Tage nach der Entbindung und nur selten früher oder später, während das epidemische nicht selten früher sich kund giebt. Die Schriftsteller schwanken rücksichtlich der Angabe der Zeit des Auftretens des Kindbettfiebers. Leake sah meistens am Abend des zweiten oder am Morgen des dritten Tages nach der Entbindung die ersten Zeichen des Kindbettfiebers hervortreten; Clarke sah diese Krankheit gewöhnlich am 2. oder 3. Tage, in einigen Fällen aber auch erst am 8. Tage beginnen. Nach Hey's Angabe hatte der Anfang des Kindbettfiebers 48, nach Armstrong's Erfahrung schon 24 bis 30 Stunden nach beendigter Geburtsarbeit Statt. El. v. Siebold [1]) sah in einigen, wenn gleich seltenen Fällen das Kindbettfieber unmittelbar nach der Geburt oder bald nach derselben seinen Anfang nehmen, in andern Fällen stellten sich die ersten Symptome desselben erst nach 8 bis 14 Tagen ein.

---

1) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abthlg. 3. S. 508.

Bouchut sah einige Wöchnerinnen schon wenige Minuten nach der Entbindung, ja sogar schon während des Geburtsactes selbst dem Kindbettfieber erliegen; ein grosser Theil der Unglücklichen überlebte ihre Entbindung nur 2 bis 3 Stunden und dennoch hatte sich bereits Eiter in den Gefässen gebildet. Jos. Clarke[1]) sah ebenfalls einige Kranke die ersten Symptome des Kindbettfiebers schon während der Geburtsarbeit darbieten, ja er hat selbst einige Male das Fieber schon vor der Entbindung eintreten sehen. — Diese und ähnliche Fälle setzen es ganz ausser Zweifel, dass häufig die Störung oder Umstürzungen der Wochenfunctionen, oder die Unterbrechung des im Wochenbette Statt findenden Rückbildungsprocesses Folge, nicht aber Ursache des Kindbettfiebers ist, denn die Krankheit würde sonst nicht vor Eintritt der Wochenfunctionen ihren Anfang nehmen können. Es leuchtet ein, dass in solchen Fällen das Miasma, das sich in den Gebäranstalten in Folge des nahen Beisammenliegens mehrerer Wöchnerinnen gebildet hatte, schon auf die Schwangern eingewirkt und eine Säftekrankheit vorbereitet hatte. Dass das Kindbettfieber schon vor der Entbindung eintreten könne, hält Busch[2]) nur für bedingt wahr, und erklärt es dadurch, dass sich in Fällen dieser Art anderweitige Krankheitszustände in der letzten Zeit der Schwangerschaft gebildet haben, welche dadurch, dass sie das Zustandekommen der Wochenfunctionen hindern und den Rückbildungsprocess im Wochenbette nicht zu Stande kommen lassen, gewissermassen in das Kindbettfieber übergehen. Jedenfalls ist das Kindbettfieber am reinsten in seiner Form, wenn es zwischen dem 3. und 5. Tage des Wochenbettes eintritt, und am gefährlichsten, wenn es viel früher, namentlich bald nach beendigter Entbindung seinen Anfang nimmt, denn im letzteren Falle finden schon vorher wichtige Gesundheitsstörungen im Organismus Statt. —

Im Gegentheile von dem sehr zeitigen Auftreten des Kind-

---

1) A. a. O. — Vergl. Richter's chirurgische Bibliothek. Bd. XII. St. 1. S. 58.

2) Encyklopädisches Wörterbuch der medicin. Wissenschaften. Bd. XIX. Berlin 1839. S. 534.

bettfiebers hat man auch ein sehr spätes Erscheinen für möglich erachtet. Busch [1]) lässt dasselbe noch einige Wochen nach der Entbindung zu Stande kommen; Doublet dehnt den Termin, bis zu welchem ein Kindbettfieber sich bilden kann, bis auf mehrere Monate, und Pinel sogar bis auf 13 Monate nach der Entbindung aus. Unserer Erfahrung nach kommt das Auftreten des Kindbettfiebers nach dem 7. Tage des Wochenbettes nur sehr selten und nach dem 9. Tage gar nicht mehr vor. Wohl können später noch Krankheiten vorkommen, welche einigen Einfluss auf die Milchabsonderung oder auf den Rückbildungsprocess des Wochenbettes äussern, aber es kann nicht mit Recht jede solche Krankheit als ein wirkliches Kindbettfieber betrachtet werden. Von dem Zustandekommen eines Kindbettfiebers nach beendigtem Rückbildungsprocesse, nach dem Verschwinden des Wochenschweisses und Lochienflusses, kann begreiflicher Weise nicht die Rede sein. —

Der Verlauf des Kindbettfiebers ist immer um so weniger gefährlich, je später nach der Entbindung es hervortritt, und wenn es dann noch das Leben gefährdet, so hängt die Gefahr gewöhnlich nur von der Heftigkeit des Localleidens ab, da das Charakteristische des Kindbettfiebers um so mehr verloren geht, je später die Krankheit nach beendigter Entbindung ausbrach. Diess erklärt sich nämlich dadurch, dass die während der Schwangerschaft und Geburt so hoch gesteigerte Vitalität des Geschlechtssystems und die ungewöhnlich reichliche Ansammlung von Säften im Unterleibe (welche die grosse Geneigtheit zu dem Zustandekommen entzündlicher Affectionen in der Bauchhöhle mit begründen und die Ursache sind, warum die Entzündungen im Wochenbette gewöhnlich mit Ausschwitzung enden) nach Beendigung der Geburt sich von Tage zu Tage mehr verringern, und dadurch die Disposition zum Kindbettfieber mit der Entfernung vom Wochenbette immer geringer wird.

Die Betrachtung der vorzüglichsten prädisponirenden Momente wird auch zugleich zur Beantwortung der Frage führen,

---

1) Das Geschlechtsleben des Weibes. Bd. IV. S. 844.

woher es kommt, dass das Kindbettfieber gemeinlich mit krankhaften Zuständen in der Bauchhöhle auftritt. Berücksichtigen wir nämlich den Zustand der Gebärmutter unmittelbar nach der Entbindung; bedenken wir, welchen Grad von Druck und Quetschung die in der Beckenhöhle enthaltenen Theile bei der Geburt zu erleiden haben, beachten wir die Verwundung, welche die Gebärmutter in der 5. Geburtsperiode durch die Absonderung des Mutterkuchens erleidet und die Entblössung der Schleimhaut; bedenken wir, dass die Venen und Sinus der Gebärmutter bald nach der Entbindung gewissermassen noch offenstehen; bringen wir damit die Einwirkung übelriechender Lochien, die nachtheiligen Wirkungen mechanischer Eingriffe während der Geburtsarbeit, in Fäulniss übergehender Blutklumpen und Placentareste, welche in der Gebärmutterhöhle zurückgehalten werden, u. drgl. m. in Verbindung, so wird man sich weder über das Zustandekommen des Kindbettfiebers, noch über das gewöhnlich zuerst in der Bauchhöhle sich ereignende Auftreten desselben wundern können. Uebrigens zählen wir noch zu den prädisponirenden Ursachen deprimirende Gemüthsaffecte, z. B. Scham, Gram, Nahrungssorgen, Kummer, heftige Erregung des Gemüths durch Aerger oder Zorn, feuchte, ungesunde Wohnung, Unreinlichkeit, ermüdende Anstrengungen beim Stillen mit Schlaflosigkeit, schädliche Ausdünstungen, Sumpfmiasma u. drgl. m. — Erstgebärende sollen, wie Dugès[1]) behauptet, vorzugsweise häufig vom Kindbettfieber befallen werden. Unter 456 Erkrankten zählte D. 288 Erstgebärende. Besonders sollen Erstgebärende, die bereits das 30. Lebensjahr überschritten hatten, den Puerperalfieber-Epidemien am seltensten entgangen sein. Ziemlich gleiche Erfahrungen machte Quadrat. Seinen Erfahrungen zu Folge wurden von 624 Erstgebärenden 69 vom epidemischen Kindbettfieber ergriffen, von denen 24 genasen, 41 starben und 4 die Anstalt verliessen; während von 711 Mehrgebärenden nur 36 erkrankten, von denen 13 genasen und 23 starben. Unter 114

1) v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. XXIII. No. 496. S. 185.

Frauen, welche Rob. Collins in der Epidemie 1819 — 20 sterben sah, befanden sich 68 Erstgebärende. Will man aber das Zustandekommen des Kindbettfiebers und sein Auftreten in so verschiedenen Formen begreifen, so muss man die eigenthümliche Stimmung der Gesundheit bei Wöchnerinnen, oder den sogenannten Puerperalzustand in's Auge fassen, namentlich die nervöse und Gefässaufregung, die Veränderung der Secretionen, die Erschöpfung der Muskelkraft, die insgesammt einen Zustand herbeiführen, der in mehrfacher Beziehung demjenigen gleicht, welcher durch Unglücksfälle oder chirurgische Operationen hervorgebracht wird. Waddy sagt in dieser Beziehung, es liege ausser allem Zweifel, dass ein so complicirter Zustand die Entstehung, den Charakter und den Verlauf der im Wochenbette aufkeimenden Krankheiten auf vielfache Weise modificiren müsse, daher wir auch nach leichter körperlicher Aufregung oft ein plötzliches Sinken der Kräfte gewahren. — So lange der Rückbildungsprocess im Wochenbette durch die mehrerwähnten Wochenfunctionen noch nicht zu Stande gebracht worden war, behält der weibliche Organismus nach der Entbindung eine grosse Neigung zu serös-lymphatischen Ausschwitzungen und eine eigenthümliche Verstimmung des Nervensystems, die sich in allen Wochenbettkrankheiten zu erkennen giebt und deren Lauf modificirt. Tritt eine Krankheit in der späteren Zeit des Wochenbettes ein, wo also jener Rückbildungsprocess bereits zum Theil zu Stande gekommen war, so werden auch jene Eigenthümlichkeiten der Wochenbettkrankheiten sich nur noch zum Theil äussern, es geht den letzteren mehr und mehr das Charakteristische des Puerperalfiebers verloren und ihr Verlauf erscheint jedenfalls milder.

Da das Kindbettfieber einen sehr verschiedenen Charakter besitzen und unter mannigfaltigen Formen auftreten kann, so müssen auch begreiflicher Weise die Krankheitserscheinungen sehr von einander abweichen, und dass diess wirklich der Fall ist, wird die Beschreibung der einzelnen Formen klar darthun. Hier fragt es sich nur vorläufig darnach, ob es überhaupt Vorboten der Krankheit giebt, aus denen man die Annäherung des

gefährlichen Feindes vermuthen könne, und ob es nicht vielleicht gelingen möchte, frühzeitig dem Kindbettfieber vorzubeugen.

In den meisten Fällen giebt sich das erste Hervortreten der Krankheit durch einen deutlichen Schüttelfrost kund, der bald ganz unerwartet erscheint, dem aber auch zuweilen Krankheitserscheinungen vorausgehen. Am deutlichsten tritt dieser Frost bei dem mit entzündlichen Affectionen, namentlich des Unterleibes, verbundenen Kindbettfieber ein, am unbedeutendsten ist er in den Fällen, wo diese Krankheit von Anfange an einen typhösen oder fauligen Charakter zeigt. Letztere Fälle gehören zu den selteneren und kommen fast nur bei dem epidemischen Kindbettfieber in den Gebäranstalten vor; in der Privatpraxis gewahren wir meistens zu Anfange der Krankheit eine entzündliche Affection, die allerdings nicht selten nach kurzer Zeit ebenfalls einen typhösen Charakter annimmt. — Gehen dem Schüttelfroste Vorboten voraus, so sind sie gewöhnlich rheumatischer oder katarrhalischer Natur (Busch), und aus diesen Vorboten erkennen wir gar oft die Ursachen der Krankheit. Auch gastrische Symptome können als Vorboten der Krankheiten eintreten, nervöse Erscheinungen werden dagegen ganz zu Anfange der Krankheit nur höchst selten vorkommen. El. v. Siebold beobachtete ganz zu Anfange der Krankheit und zwar noch vor dem Froste ein Gähnen und ein Dehnen und Recken der Glieder, Kopfweh, Mattigkeit, Appetitlosigkeit und Uebelkeit, welche Erscheinungen gewöhnlich mit einer vermehrten Frequenz des Pulses, unruhigem Schlafe, ängstlichen Träumen und sanften Delirien verbunden sind. Ed. Martin's Beobachtungen zu Folge beginnt das Stadium der Vorboten häufig schon während der Schwangerschaft mit allgemeinem Uebelbefinden, Mattigkeit, Kopfschmerz oder wenigstens Eingenommenheit des Kopfs, Schlaflosigkeit, Gemüthsverstimmung, üblem, kachektischem Aussehen, Verdauungsstörungen, Empfindlichkeit und flüchtigen Schmerzen im Unterleibe. Auch Adelmann[1]) machte die Erfahrung, dass die Abdominal-Kindbettfieber sich bisweilen schon in der Schwan-

1) Allgemeine medicinische Zeitung. Altenburg 1836. 4. August.

gerschaft ankündigten. Zeigten sich bereits während der Schwangerschaft solche Vorboten, so können sie auch während der Geburt nicht ausbleiben, und hier geben sie sich durch Anomalien der Wehen, Krampf, bisweilen wohl auch nur durch Atonie kund. Jos. Quadrat sah bei dem epidemischen, in der Gebäranstalt zu Prag beobachteten Kindbettfieber Vorboten in grosser Anzahl nicht selten schon vor, oder während der Entbindung eintreten. Diese Vorboten waren: eine sonderbare Aufregung des Gemeingefühls, die sich bald durch eine ungewöhnliche Heiterkeit, bald durch eine seltsame Kleinmüthigkeit, Traurigkeit und Todesfurcht, (die auch uns häufig vorgekommen ist) aussprach. Die Se- und Excretionen des Darmkanals waren pervers, es stellten sich öfters häufige Diarrhöen und hartnäckiges Erbrechen ein. Die Kranken klagten über ein Gefühl von Druck in den Präcordien, bekamen Fieberbewegungen mit einem constanten Schmerze in den Präcordien. Bisweilen trat nach heftigen und stürmischen Contractionen der Gebärmutter ein paralytischer Zustand dieses Organs ein, die Wehen wurden unregelmässig, unvollständig und krampfhaft, und nicht selten fanden sich sogar Blutungen ein. Während der Geburt wurden die Kranken gar oft von Horripilationen, Schauer oder Schüttelfrost ergriffen, worauf unerträgliche Hitze mit unauslöschlichem Durste und heftigem Unterleibsschmerze folgten. G. Moore beobachtete fast immer vor Ausbildung der charakteristischen Symptome des Kindbettfiebers grosse Abspannung, auffallende Unruhe und einen allgemein gereizten somatisch-psychischen Zustand. Einen besondern Werth erhalten diese Vorboten dadurch, dass gewöhnlich ein sehr beschleunigter Puls dabei vorhanden ist, der nicht leicht beim Kindbettfieber fehlt. Allmälig stellte sich ein Kopfschmerz ein, der sich gewöhnlich in der Stirngegend zeigte und mit Uebelkeit verbunden war. Trat ein Schüttelfrost ein, so wurde der Kopfschmerz beträchtlich vermehrt, breitete sich auch wohl über das ganze Gehirn aus. Erbrachen sich die Kranken, oder fand sich Diarrhöe oder allgemeiner Schweiss ein, so wurde dadurch nicht selten das Fieber auf einige Zeit wieder vermindert, bald aber machten sich entzündliche Schmerzen, am häufigsten in der Bauch-

höhle fühlbar, die sich schnell steigerten und bald alle andern Krankheitserscheinungen überwogen.

Diese Vorboten sind aber nicht immer zuverlässig, denn nicht selten fehlt der Schüttelfrost ganz (El. v. Siebol, Kiwisch, Busch), oder er besteht nur in einem Frösteln, das bald einer allgemeinen Wärmeentwickelung Platz macht, und zu Verwechslungen mit Milchfieber Anlass giebt. Aus diesem Grunde wollen ihn Hull, Hey, Armstrong, Leake u. A. nicht als ein wesentliches Symptom des Kindbettfiebers betrachtet wissen. — Wo dieser Frost jedoch beobachtet wird und wo er namentlich mit einer beträchtlichen tympanitischen und schmerzhaften Auftreibung des Unterleibes, trockener Haut und grossem Durste verbunden ist, hat man immer den Ausbruch des Kindbettfiebers zu fürchten und darf sich nicht mit der Hoffnung schmeicheln, ein leichtes Milchfieber vor sich zu haben. — Busch macht noch auf einige Eigenthümlichkeiten des dem Kindbettfieber vorausgehenden Frostes aufmerksam. Fehlte das heftige Schütteln der Glieder oder der Unterkinnlade und unterschied die auf die Körperoberfläche gelegte Hand ein eigenthümliches inneres Erzittern, gleichsam als wenn die kleinste Muskelfaser sich in einer zuckenden Bewegung befände, so war immer ein sehr heftiger und Gefahr drohender Ausbruch der Krankheit zu befürchten. — Torpide Personen scheinen weniger über das Unangenehme des Frostgefühls zu klagen. — Gewöhnlich ist der Frost über den ganzen Körper verbreitet, doch ist er auch in einzelnen Fällen nur auf einzelne Theile, z. B. auf den Hinterkopf (Busch), oder auf das Rückgrat (Berndt), oder auf die Schenkel und Füsse (Baudelocque) beschränkt geblieben. Aeusserte sich der Frost vorzugsweise am Hinterkopfe, so sollen im Verlaufe der Krankheit mehr die nervösen Erscheinungen vorherrschend gewesen sein; während sich in den Fällen, wo sich der Frost mehr auf die Rücken- oder Lendenwirbel beschränkte, die Localaffection mehr in der Weichengegend und bei einem Kältegefühl am Unterleibe entzündliche Affectionen in der Bauchhöhle vorgefunden haben sollen. — Wiederholt sich der Frost mehrmals, wie es z. B.

El. v. Siebold sah, so hüte man sich vor der leicht möglichen Verwechslung mit einem intermittirenden Fieber.

Hier müssen wir unsern allgemeinen Betrachtungen ein Ziel setzen; denn der Verlauf des Kindbettfiebers ist nach dem verschiedenen Charakter der Krankheit ein verschiedener, der sich beim Beginn des Uebels nicht voraus bestimmen lässt. Wohl kann man aus der Constitution der Kranken, aus den nachtheiligen Einflüssen, welche auf letztere eingewirkt hatten, und aus dem Charakter der herrschenden Epidemien mit einiger Wahrscheinlichkeit auf die sich ausbildende Form des Kindbettfiebers schliessen, wohl lässt sich bei jugendlichen, rüstigen, wohlgenährten Individuen ein sthenisches, so wie im Gegentheile bei moralisch und physisch abgespannten, in den Jahren bereits vorgerückten und kachektischen Subjecten ein asthenisches Fieber erwarten, aber es kommen auch zahlreiche Ausnahmen vor, und in manchen Fällen ist die Krankheit einem mehrmaligen Formenwechsel unterworfen, so dass es nothwendig wird, die Hauptformen der Krankheit gesondert zu betrachten. Beispiele von mehrmaliger Veränderung der Form des Puerperalfiebers haben wir selbst mehrmals beobachtet. In einem Falle [1]) bildete sich zuerst eine Bauchfellentzündung aus, der eine Hepatitis folgte, nach deren Beseitigung eine nervöse Pleuresie hervortrat. In der Reconvalescenz von dieser schwoll in ganz kurzer Zeit der Hals der Kranken zu einem ungeheuren Umfange an, es bildete sich ein bedeutender Erguss, dem ein heftiger und anstrengender Husten mit reichlichem Auswurfe einer übelriechenden Jauche folgte. Nun erst traten die nervösen Erscheinungen ganz zurück und die Kranke genas. — In einem zweiten Falle [2]), der die Frau eines, das Erdgeschoss eines ganz leicht gebaueten und von zwei Seiten von Wasser umgebenen Hauses bewohnenden Fischhändlers betraf, stellte sich am 4. Tage nach

---

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. VI. St. 2. S. 230.

2) Auszug aus den Berichten der Bezirksärzte des Königreich Sachsens über die im Jahre 1838 vorgekommenen epidemischen und epizootischen Krankheiten; bekannt gemacht von J. C. F. Hering. Dresden 1844. 8. S. 61.

der Entbindung eine Peritonitis puerperalis ein, die bei antiphlogistischer Behandlung auf die Leber übersprang und eine Hepatitis bildete; nachdem auch diese beseitiget worden war, trat ein heftiger Schenkelschmerz mit Geschwulst ein, als wenn sich eine Phlegmasia alba dolens puerperarum bilden wollte, es kam aber nur ein fieberhafter Rheumatismus zu Stande, der sich nach einigen Tagen auf die Brust warf und zu einer Pleuroperipneumonie Anlass gab. Inzwischen hatte sich ein grosser brandiger Decubitus vom Umfange eines Tellers gebildet, und nach der Peripneumonie trat ein anfangs blutiger und später jauchiger Auswurf ein, der einen höchst üblen Geruch verbreitete, und dennoch erhielt die im höchsten Grade abgemagerte Kranke ihre vollständige Gesundheit wieder. Einen ganz ähnlichen Fall von Puerperalfieber mit neunmaliger Veränderung seiner Form hat Rast [1]) beobachtet. Eine junge Erstgebärende zog sich durch Erkältung und Aerger eine Hirnentzündung zu, nach deren Beseitigung Coxitis eintrat.. Die Entzündung schien sich völlig durch Nieren und Haut zu entscheiden, da trat unverkennbar eine Pleuritis ein, der wiederum Coxitis der andern Seite folgte. Als diese bekämpft war, loderte das Fieber von Neuem auf und die Krankheit sprach sich als Carditis aus, nach deren Beseitigung durch antiphlogistische Behandlung ein intermittirendes Quotidianfieber hervortrat. Nach Unterdrückung des Wechselfiebers kehrte die Carditis wieder, die noch einmal dem Wechselfieber Platz machte, und dem endlich eine Myelitis lumbaris folgte, nach welcher die Kranke noch lange Zeit hinkte, endlich aber hergestellt wurde. Auch Rud. Fischer [2]) beobachtete ein Puerperalfieber mit mehrmaliger Veränderung seiner Form; es trat nämlich zuerst als Encephalitis auf, nach welcher eine Oophoritis zu Stande kam; dieser folgte Phlegmasia alba dolens der rechten untern Extremität, und den Beschluss machte ein Wechselfieber, welches durch *Chinin* geheilt wurde. Endlich

---

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XIII. St. 2. S. 266.

2) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1841. April.

ist auch von England aus [1]) eine ähnliche Beobachtung mitgetheilt worden, eine zarte Dame betreffend, welche nach beseitigter Metroperitonitis puerperalis von Phlegmasia alba dolens puerperarum, und noch später von Gastritis und Hydrophobia spontanea befallen wurde, welche letztere den Tod brachte.

a) *Kindbettfieber mit entzündlicher Affection der Unterleibsorgane.*

Es ist bereits erwähnt worden, dass das Kindbettfieber in den meisten Fällen anfänglich unter der Gestalt einer Entzündung im Unterleibe auftritt, und diese Entzündung befällt entweder das Bauchfell und theilt sich gern den Därmen mit, oder sie hat ihren Sitz im Uterus oder in den Anhängen desselben, oder sie erfasst das Bauchfell und die von demselben überzogenen inneren Geschlechtsorgane zu gleicher Zeit. Diese Form ist so gewöhnlich, dass man in der früheren Zeit Peritonitis und Febris puerperalis für gleichbedeutend erachtete, obgleich die Verschiedenheit der Symptome, des Verlaufs, des Ausganges und die ungleichen Erfolge einer gleichen Behandlung auf die Verschiedenheit beider hätten aufmerksam machen sollen. Allerdings finden wir in beiden Krankheiten das Bauchfell entzündet, aber es sind eben sowohl die Symptome während des Verlaufs der Krankheit, als die Ergebnisse der Leichenöffnungen verschieden, und diese Verschiedenheit ist davon abhängig, dass durch die eigenthümliche Diathesis des Wochenbettes das Blut ein anderes, ein verderbtes ist, dass die Natur in der Ausscheidung der verdorbenen Stoffe auf dem gewöhnlichen Wege (durch Wochenfluss und Schweiss) entweder behindert ist, oder diese Ausscheidung nicht durchzusetzen vermag und sich nun der Schleimhäute zur Ausscheidung bedient, und da das Bauchfell mit den inneren Geschlechtsorganen, die es überkleidet, in der nächsten Beziehung steht, so übernimmt dieses in der entschiedenen Mehrzahl der Fälle dieses Geschäft, daher denn auch meistens bei den unglücklich endenden Fällen von Puerperalfieber Er-

1) The London medical and physical Journal. Vol. XXXV. 1816. Jan.

giessungen eigener Art in der Bauchhöhle angetroffen werden. Um einen solchen Erguss zu Stande zu bringen, bedarf es oft nur eines bedeutenden Congestionszustandes und nicht eines hohen Entzündungsgrades, und darin liegt zum grossen Theile der Unterschied, den wir schon in den Symptomen der Peritonitis und des Kindbettfiebers mit entzündlicher Affection des Bauchfells gewahren. Bei der gewöhnlichen Entzündung des Bauchfells und der Gebärmutter ist ein so heftiger Schmerz vorhanden, dass der Kranken oft die Bettdecke zu schwer wird und sie nicht den leisesten Druck mit der Hand erträgt; der Uterus, der immer merklich vergrössert ist, fühlt sich hart und fest an. Bei der Puerperalperitonitis ist der Uterus zwar auch grösser als im Normalzustande, aber er ist mehr weich und schlaff, und zeigt nur eine geringe Contractionskraft (Charles Sidey). Die Kranken haben mehr ein Gefühl von Hitze und Druck im Unterleibe, als einen heftigen Schmerz, über den sie oft nur klagen, wenn man den Leib untersuchen will, wobei sie ängstlich die Hand des Arztes ablenken oder zurückstossen. Auch die Lochien dauern oft, wenn auch in verminderter Quantität, fort. Bei der gewöhnlichen reinen Bauchfellentzündung treffen wir eine Secretion purulenter Materie und mehr oder weniger starke Adhäsionen zwischen den Eingeweiden an. Beim Untersuchen der am Kindbettfieber verstorbenen Personen finden wir einen reichlichen Erguss eines flockigen, mehr oder weniger gefärbten Serums in der Bauchhöhle, Adhäsionen zwischen den Eingeweiden fehlen, oder es finden nur höchst unbedeutende Verklebungen derselben an einzelnen Stellen Statt, und die Eingeweide haben eine blasse Farbe mit höchst geringen oder gar keinen Spuren von Gefässinjectionen. Ist bei der einfachen Bauchfellentzündung der Puls gewöhnlich gross und voll, oder auch zusammengezogen und hart, so finden wir bei der Peritonitis puerperalis dagegen eine ganz ungewöhnliche Schnelligkeit desselben, die constant und von allen Aerzten beobachtet worden ist. Klagen die Kranken bei der einfachen Bauchfellentzündung laut über heftige Schmerzen, schreien sie und sind sie im höchsten Grade ungestüm, so nimmt man im Gegentheile

bei der Puerperalperitonitis eine allgemeine nervöse Verstimmung wahr. Die Nerven verhalten sich jetzt, sagt G. Moore, fast ausschliessend als Conductoren peripherischer Impulse; in gleichem Grade wird die Innervation des Blutes vermindert, oder doch erschwert, und es beginnt ein eigenthümlicher Entwickelungsprocess im Blute, welcher in zahlreichen Abstufungen vorkommen kann, aber mit der Bildung und Ausscheidung eines Contagium den höchsten Grad von Reife gewinnt. Kennedy [1]) zählt deshalb das Kindbettfieber zu den diffusen Entzündungen, unter welcher Benennung er eine eigenthümliche Erkrankung des Blutes begreift.

Haben die bereits besprochenen Vorboten des Kindbettfiebers in den ersten Tagen nach der Entbindung die Aufmerksamkeit des Arztes rege gemacht, so stelle derselbe eine genaue und sorgsame Untersuchung an, um nicht in Gefahr zu kommen, den zu dieser Zeit häufig noch in der Verborgenheit schlummernden Feind zu übersehen und sich dann von einem gefahrdrohenden Krankheitszustande unangenehm überraschen zu lassen. Bei dieser Untersuchung wird man die Gebärmutter noch ziemlich gross, namentlich aber in der Mehrzahl der Fälle die Gegenden der Ovarien bei gelindem Druck sehr empfindlich finden. Ist diese Empfindlichkeit gross, so vermögen die Kranken nicht ohne Schmerz den Schenkel der schmerzhaften Seite anzuziehen. — Die eigentliche Krankheit beginnt, wie bereits erwähnt, mit einem Schüttelfroste, der bald mehr oder weniger heftig ist, bald kürzere, bald längere Zeit andauert, und dem grosse Hitze mit trockener Haut, brennendem Durste, grosser Schnelligkeit des Pulses und grosser Aengstlichkeit oder wenigstens merklicher Verstimmung des Gemüthes folgt. Nicht lange bleibt der entzündliche Schmerz auf die Gebärmutteranhänge beschränkt, sondern er verbreitet sich bald nach der Nabelgegend zu, und nun gesellt sich ein neues diagnostisches Merkmal hinzu, nämlich eine deutliche und lästige tympanitische Auftreibung des Unterleibes. Von nun an macht die Krankheit gewöhnlich reissende

1) Dublin medical Press. 1842. February.

Fortschritte; das Bauchfell wird oft im Verlaufe weniger Stunden in seiner ganzen Ausbreitung ergriffen, und nicht selten nehmen sogar einzelne Partien des Darmkanals an der entzündlichen Reizung Antheil, was sich zuerst durch gastrische Erscheinungen, einen bitterlichen Geschmack im Munde, gelblichweissen Beleg der Zunge, Uebelkeit, Neigung zum Brechen, wirkliches Erbrechen, und meistens eine mehr oder weniger hartnäckige Leibesverstopfung zu erkennen giebt. Die tympanitische Auftreibung des Leibes erreicht jetzt einen solchen Grad, dass durch das Aufwärtsdrängen des Zwerchfells die Brusthöhle beengt und die Respiration kurz und beschwerlich wird. Der Urin wird nur in geringer Menge entleert und ist meistens sehr saturirt. Ist die Harnblase mit dem Bauchfelle in einen entzündlichen Reizzustand gerathen, so findet auch zuweilen ein lästiger Drang zur Entleerung des Harns Statt. Darmausleerungen werden nur durch wiederholte Klystire erzielt, und es werden dabei gewöhnlich sehr harte und dunkel gefärbte Fäcalmassen ausgeleert. (Kiwisch stellt die Behauptung auf, dass der Peritonealüberzug der Gebärmutter immer die zuerst leidende Partie des Bauchfelles sei, und allerdings scheint es sich bei dem epidemischen Kindbettfieber so zu verhalten; beim sporadischen Puerperalfieber haben wir aber stets die Gegenden der Ovarien zuerst empfindlich angetroffen, und gewiss bildet sich auch nach der Entbindung zuerst eine Plethora in den Anhängen der Gebärmutter, während die letztere sich, selbst bei sehr schwachen Contractionen, ihres Blutreichthums leicht durch die an der früheren Insertionsstelle des Mutterkuchens noch offenen Gefässe entlediget.) — In niederen Graden der Krankheit bleibt die entzündliche Affection des Bauchfells auf die Gebärmutter, Mutterbänder und Eierstöcke beschränkt. Der Schmerz ist, mag er nun mehr oder minder heftig und ausgebreitet sein, ein fortdauernder, und nur wenn das denselben begleitende Fieber Exacerbationen macht, welche dann meistens des Abends eintreten, scheint die Schmerzhaftigkeit während der Exacerbation zuzunehmen. Häufig wird der volle und härtliche Puls im spätern Verlaufe der Krankheit weich und pappig, und

wo man diese Veränderung bemerkt, hat man zu vermuthen, dass der Charakter des Kindbettfiebers ein anderer, und zwar ein adynamischer wird. Die ungewöhnliche Schnelligkeit des Pulses bleibt aber bei jedem Charakter der Krankheit dieselbe.

Unter 12 Fällen von Peritonitis sah Bouchut nur 3mal die Entzündung auf das Bauchfell beschränkt bleiben, 9mal aber benachbarte Organe daran Antheil nehmen, und zwar 1mal die Gebärmutter, 4mal die Gebärmutteranhänge. Ebenso waren bei ursprünglicher Metritis 7mal die Mutterbänder und 5mal die Ovarien mit entzündet. — Hatte die Entzündung ihren Hauptsitz in den Uterinanhängen, so soll sich (nach Waddy) der Schmerz am heftigsten in der Fossa iliaca äussern und zu den Nieren, Armen und Lenden verbreiten; auch soll der untere Theil der Scheide geschwollen und heiss sein. d'Outrepont[1]) erwähnt ausdrücklich bei der Mittheilung eines tödtlichen Falles von Puerperalfieber, dass dasselbe mit Ovaritis begonnen und sich die Entzündung binnen 24 Stunden über das ganze Bauchfell ausgebreitet habe. Nach Martin's [2]) Erfahrungen sind die Gebärmutteranhänge häufiger, als die Gebärmutter selbst, entzündet, und diese Bemerkung wird auch von F. A. Köchling [3]) bestätiget. A. Duplay [4]) fand häufig die Ovarien und die breiten Mutterbänder vergrössert und von einer serösen Flüssigkeit durchdrungen.

Mit der längeren Dauer des Fiebers steigert sich das Localleiden, das gewöhnlich mit der tympanitischen Auftreibung des Unterleibes im Verhältnisse steht, und mit derselben steigt und fällt. Nur in Fällen, wo das entzündliche Leiden erst längere Zeit nach der Entbindung sich entwickelte, sich nicht weit ausgebreitet und keinen hohen Grad erreicht hatte, kann die Natur durch Verstärkung der Secretionen Hülfe schaffen; und nament-

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 1. S. 115.

2) Compte-rendu des travaux de la Société de Médecine de Lyon. Lyon 1831. 8. p. 75.

3) Diss. citat. p. 7.

4) Journal hebdomadaire de Médecine. Tom. VII. p. 372.

lich sahen wir nach reichlicher Entleerung eines trüben Harns mit ziegelmehlartigem Bodensatz öfters Besserung erfolgen; wo das Uebel aber fortschreitet, hat es den entgegengesetzten Einfluss auf die Wochenfunctionen; die Haut bleibt trocken und heiss, der Lochienfluss wird immer geringer und stockt endlich ganz, die Milchsecretion wird immer sparsamer, und durch den Andrang der gesammten Säftemasse nach dem Entzündungsheerde steigt der Krankheitsprocess zu einer Unglück verkündenden Höhe. Die Angst der Kranken steigert sich, der Durst wird immer brennender, und in Folge der gleichzeitigen Affection des Nervensystems stellen sich Erscheinungen ein, welche die einfache Peritonitis sonst nicht zu begleiten pflegen, z. B. Husten, Seufzen, Schluchzen und selbst zuweilen Delirien. Das Gesicht wird bleich, eingefallen und entstellt, das Schlingen ist zuweilen erschwert, ja es kommen sogar hin und wieder Erscheinungen zum Vorschein, die an Hydrophobie erinnern. Auch Tenesmus und eine auf Krampf beruhende Strangurie werden als Begleiter des entzündlichen Kindbettfiebers wahrgenommen.

Geht die Puerperalperitonitis, wie diess namentlich bei den Epidemien in den Gebäranstalten gewöhnlich bald zu geschehen pflegt, in einen typhösen Zustand über, so wird der Puls nicht allein weich, sondern auch häufig intermittirend, die Zunge wird trocken, rissig und zeigt nicht selten eine braune Färbung. Auch die Zähne werden trocken und mit einem schwärzlichen Schmutz bedeckt, der sich öfters auch über die Lippen zieht. Hierzu gesellen sich dann Sinnestäuschungen, Flockenlesen, Sehnenhüpfen, Zuckungen und selbst zu Ende der Krankheit Convulsionen. Der Urin wird bei vorwaltendem nervösen Leiden gewöhnlich wasserhell und bisweilen in grosser Quantität abgesondert.

Bei manchen vollsaftigen Frauen geschieht es, dass in der ersten Fieberexacerbation sich Delirien zeigen, worauf dann zur Zeit der Remission eine grosse Niedergeschlagenheit des Geistes folgt, und in den folgenden Exacerbationen keine Delirien weiter beobachtet werden. Solche Vorgänge sind keines-

wegs Zeichen eines typhösen Zustandes, deuten aber auf die mit der Irritation des Gefässsystems in Verbindung stehende Erregung des Nervensystems, die namentlich bei nervösen Constitutionen und hysterischen Subjecten oft sehr ausgezeichnet hervortritt. Sie spricht sich auch öfters aus durch sympathische Affectionen, z. B. ein schleimiges oder wässriges Erbrechen, während ein galliges Erbrechen gewöhnlich auf einen Status biliosus deutet, und ein Erbrechen schwarzer Massen den typhösen Zustand zu begleiten pflegt.

Der Ausgang in Genesung erfolgt gewöhnlich nach drei, vier bis fünf Tagen, und zwar meistens durch Lysis, indem die Fieberbewegungen immer schwächer werden und die Wochensecretionen allmälig wieder hervortreten. Auf kritische Entscheidungen hoffe man nicht zu sehr, und lege auf einzelne günstige Erscheinungen nicht zu grosses Gewicht. Der wiederkehrende Schweiss gilt zwar in der Regel als Zeichen der Besserung, tritt er aber mit starkem Friesel ein, so ist er zweideutig, und fühlt er sich kühl an, so deutet er auf grosse Gefahr. Dicker wolkiger Urin wird auch gewöhnlich als kritisch betrachtet, allein es ist derselbe im Kindbettfieber in den meisten Fällen sehr veränderlich, und darum das scheinbar kritische Verhalten desselben unzuverlässig. Günstiger ist die allmälige Wiederkehr der Milchabsonderung und der Lochiensecretion, doch kommt dabei viel auf die Beschaffenheit der Lochien an, denn wenn diese misfarbig, schwärzlich oder schiefergrau, oder im hohen Grade übelriechend sind, gewähren sie schlechte Aussichten. Oft bringt ein wässriger Durchfall eine sehr günstige Veränderung der Krankheit hervor, und White betrachtete denselben sogar als das einzige günstige oder kritische Zeichen, aber auch diess beruht auf Irrthum, denn häufig nimmt mit jeder Ausleerung die Schwäche zu, und El. v. Siebold beobachtete eine Epidemie, in welcher alle Wöchnerinnen starben, welche Durchfälle bekamen. — Puzos beobachtete in einem Falle eine kritische Salivation.

Der Ausgang in Ausschwitzung ist leider ein sehr gewöhnlicher und pflegt, so wie der Ausgang in Eiterung und Brand,

meistens zum Tode zu führen. Die Ausschwitzung im Unterleibe kommt auf doppelte Weise, nämlich mit überraschender Schnelligkeit, oder allmälig zu Stande. Der erstere Fall findet gewöhnlich während einer heftigen Exacerbation Statt, während welcher der Schmerz unerwartet sich mässiget und die Kranke einen Frost bekommt, der vom Leibe auszugehen scheint. Anfangs versichern die Kranken, sich besser zu befinden, und auch manche Aerzte schöpfen neue Hoffnung; allein das Verfallen des Gesichts, der zunehmende Umfang des Leibes, der Ausbruch eines kalten, klebrigen Schweisses, die immer zunehmende Schnelligkeit des Pulses und das Erlöschen des Bewusstseins klären den gehegten Irrthum nur zu bald auf. — Bei der allmälig zu Stande kommenden Exsudation ist anfangs noch leichter Täuschung möglich, indem nach einer Exacerbation eine Remission mit Nachlass des Schmerzes und selbst zuweilen mit einzelnen kritischen Erscheinungen eintritt; aber die Exacerbationen wiederholen sich, der Puls verliert mehr und mehr an Energie, die allgemeine Schwäche nimmt mehr und mehr zu, es findet sich allmälig Sopor ein, und mit diesem gewinnt der Arzt die Ueberzeugung der Unrettbarkeit seiner Kranken. — Der Ausgang in Eiterung hat mit der allmälig zu Stande kommenden Ausschwitzung grosse Aehnlichkeit. Auch bei dem Uebergange in Eiterung scheint nicht selten Besserung einzutreten, nur erregt die fortdauernde Schnelligkeit des Pulses Bedenken. Bisweilen besteht das Leben noch längere Zeit nach eingetretener Eiterung, aber in Begleitung eines lentescirenden Zustandes fort. Ganz verzweifelt ist der Zustand bei Eiterung in Folge des Kindbettfiebers, wie uns mehrfache Erfahrungen gelehrt, und wie wir bei Gelegenheit der Beckenabscesse dargethan haben, nicht, und namentlich ist in den Fällen Rettung des Lebens möglich, wo durch die Eiterung nur niedere Gebilde zerstört worden waren und der Eiter sich einen Weg nach aussen gebildet hatte.

Der seltenste Ausgang des Kindbettfiebers ist der in Brand, welcher unter zwei verschiedenen Formen erscheint, nämlich entweder als faulige Zersetzung oder Erweichung (Putrescenz)

in Folge schneller Verminderung des noch kurz vorher übermässig erhöheten Nerveneinflusses, und von dieser Form des Kindbettfiebers wird noch später besonders die Rede sein; oder als kalter Brand in Folge vorausgegangener Gangrän. Die erstere, auf dem Erlöschen des Nerveneinflusses beruhende Form hat Ritgen [1]) ausführlich zur Sprache gebracht; die zweite ist mehrfach und fast ausschliesslich an den äusseren Genitalien als Ausgang des Kindbettfiebers beobachtet worden. Ritgen [2]) sah im Krankenhause zu Wien diese Art von Brand an den äusseren Genitalien als Krise beim Kindbettfieber eintreten. Nachdem die grossen und kleinen Schamlefzen, die Clitoris und der Scheidenmund durch Brand zerstört worden waren, bildete sich eine Demarcationslinie, das Brandige stiess sich los und die äusseren Schamtheile hatten sich in eine trichterförmige Vertiefung umgewandelt. Kiwisch [3]) hat diesen Ausgang des Kindbettfiebers ebenfalls beobachtet, und ebenso sprechen Colombat, Mad. Boivin und A. Dugès davon, doch schildern Letztere diese brandige Zerstörung der äusseren Genitalien als ein, in Entbindungsanstalten zuweilen epidemisch auftretendes Symptom typhöser Fieber oder der Puerperalmetritis. In der jüngsten Zeit hat namentlich über diesen Gegenstand P. E. E. Raynaud [4]) zahlreiche und schätzenswerthe Beobachtungen bekannt gemacht, eine Zahl von Fällen veröffentlicht und dargethan, dass dieser Brand als kritische Entscheidung des Kindbettfiebers sich keineswegs blos an den äusseren Genitalien, sondern an der ganzen Körperoberfläche einfinden und selbst innere Eingeweide befallen kann. Unter 18 zusammengestellten Fällen wurde 3mal der Brand im Gesicht, 2mal auf den Brüsten, 4mal auf den unteren, 1mal auf den obern Extremitäten, 1mal

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VI. St. 4. S. 602. Weimar 1831.

2) Ebendaselbst. Bd. IV. St. 2. S. 275.

3) Canstatt, Jahresbericht über die Fortschritte der gesammten Medicin. 1. Jhrgg. Hft. 3. Erlangen 1842. Gynäkologie. S. 16.

4) Des affections gangréneuses observées chez les nouvelles accouchées. Thèse. Paris 1841.

auf den Bauchdecken, 1mal auf den äussern Genitalien, 2mal in den Nasenhöhlen, mehrmals an der Gebärmutter und an den Lungen, 1mal an den Nieren und 1mal an der Milz wahrgenommen. Dass dieser Brand vorzugsweise oft von andern Aerzten an den äusseren Genitalien beobachtet worden ist, mag seinen Grund wohl meistens in den vorausgegangenen mechanischen Beleidigungen finden, welche diese Theile bei der Geburt erfahren haben. So führt Heidenreich [1]) einen Fall an, wo nach wiederholten Instrumentalversuchen bei der Entbindung eine Frau eine solche Zerstörung der Schamlefzen erlitt. In dem von Raynaud selbst beobachteten Fällen stellten sich am 5. Tage des Wochenbettes nach Unterdrückung des Lochienflusses und der Milchabsonderung zuerst umfängliche rothbraune Flecken auf beiden Wangen ein, die später schwarz und glänzend wurden. Gleiche Flecken zeigten sich bald darauf an der hinteren Fläche der Oberarme, später seitlich des Kinns, an den Vorderarmen und an der linken Hand. Der Ausgang war unglücklich und der Tod erfolgte unter den Zeichen allgemeiner Erschöpfung.

Kiwisch sah in einem Falle von Kindbettfieber Aphthen entstehen, deren Umgebung schnell gangränös wurde, und ein gleicher Process entwickelte sich am Gaumen und an der innern Fläche der rechten Wange. Auch dieser Fall, in welchem noch ein faustgrosser Beckenabscess bestand, endete mit dem Tode. Trusen [2]) sah bei einem Kindbettfieber mit entzündlicher Affection der Hirnhäute und wilden Delirien Gangrän der linken Brust eintreten, welcher eine später hinzukommende Plica polonica Grenzen setzte. Dubois [3]) beschreibt einen Fall, der mit Brand der Cardia und gangränöser Zerstörung am Damm tödtlich endete. Berndt [4]) sah eine 22jährige Person

---

1) v. Gräfe und v. Walther, Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. XXIV. Hf. 4. Berlin 1836.

2) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1841. Fol. N. 32.

3) Annales d'obstétr. 1843. Mai.

4) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. S. 309.

3 Tage nach ihrer ersten Entbindung am Kindbettfieber erkranken, das sich durch Gangrän der Schamtheile entschied. Eisenmann [1]), erwähnt, dass bei der i. J. 1821 in der Wiener Entbindungsanstalt epidemisch verbreiteten Kindbettfieberepidemie solche gangränöse Zerstörungen der äussern Geschlechtsorgane nicht selten vorgekommen sein sollen; und auch die Bemerkung Cederschjöld's, der auf rothen Hautflecken der Puerperalkranken Blasen sich bilden sah, welche gangränös wurden, dürfte hierher gehören. Einen Fall, wo sich einige Zoll unterhalb des Nabels ein brandiger Fleck von der Grösse eines Handtellers bildete und mehrfache Durchlöcherungen des Darmkanals entstanden, welche den Tod brachten, hat Löwenhardt [2]) beobachtet. — Brandige Geschwüre an der Hautoberfläche, namentlich an den grossen Schamlefzen, die mit einem Pseudoerysipelas, oder in Form von Blasen auftraten und sich durch brandige Zerstörung der Hautdecken bildeten, hat A. Bartels [3]) vielfach beobachtet und beschrieben. Neumann [4]) sah ein Kindbettfieber mit brandiger Zerstörung der hintern Mutterscheidewand enden. Ferguson's Erfahrungen zu Folge gangränesciren die Mutterscheide, die Schamlefzen und die Sacralgegend am leichtesten; in einem Falle sah F. die Waden in einer Zeit von 4 Stunden schwarz und brandig werden.

Berndt betrachtet den Brand entweder als Ausgang einer genuinen Puerperalentzündung, wobei besonders an den äusseren Geschlechtstheilen die rosige Form in Betracht komme; oder als Folge einer metastatischen, aus der eiterig-fauligen Blutdiathese hervorgehenden Affection (dem Anthrax ähnlich); oder als kritischen Auswurf bei einzelnen Puerperalfiebern. Kiwisch betrachtet dagegen den Brand bald als nekrotisches Absterben der äusseren Hautgebilde und des Unterhautzellgewebes (was am häufigsten im Gesicht und an den Extremitäten vorkommt); bald

1) A. a. O. S. 423.
2) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1840. Nr. 20.
3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St 1. S. 81.
4) El. v. Siebold's Journal für Geburtsh. Bd. VII. St. 1. S. 55.

als phlyctänöse Geschwürbildung mit nachfolgender gangränöser Erweichung (die am gewöhnlichsten ihren Sitz in der Nase, auf der Zunge, am Rachen und an den Schamtheilen hat); bald als brandige Excoriation mit nachfolgender gleichartiger Geschwürbildung (wie sie hauptsächlich in der Trachea, Vagina und in der Umgegend der äussern Genitalien beobachtet werden soll), und bald als Infiltration brandiger Jauche im Gewebe der Organe (wie sie meistens im Uterus, in den Lungen, im Muskel- und Unterhautzellgewebe sich soll antreffen lassen). Hieraus ergiebt sich, dass keineswegs der Brand beim Kindbettfieber in allen Fällen kritisch ist.

Die Entscheidung, welchen Ausgang die Krankheit nehmen wird, oder bereits genommen hat, ist nicht immer leicht, und namentlich darf man nicht darauf rechnen, bei Statt gefundener Ausschwitzung Fluctuation im Unterleibe zu entdecken, denn diese wird meistens nicht unterschieden. Busch versichert, in keinem Falle Fluctuation wahrgenommen zu haben, obgleich die Quantität des Ergusses in vielen Fällen eine sehr bedeutende ist. Auch Plagge [1]) bemerkt, dass die Ausschwitzung wegen des bedeutenden Meteorismus weniger durch Fluctuation, als durch den dumpfen Ton beim Percutiren erkannt werde; und nur erst kurz vor dem Tode, wenn bereits Lähmung der Bauchdecken eingetreten ist, fängt der Leib deutlich zu schwappen an.

Der rein inflammatorische Charakter der Peritonitis puerperalis wird durch eine kräftige und robuste Constitution, durch Vollblütigkeit und durch eine kalte trockene Luft begünstiget. — Durch die Complication mit gastrischen Symptomen wird der entzündliche Charakter des Puerperalfiebers gewissermassen modificirt und häufig maskirt; man lasse sich dadurch aber nicht von einer gründlichen Untersuchung des Krankheitszustandes abhalten, um nicht in Gefahr zu kommen, den entzündlichen Charakter ganz zu übersehen. — Die biliöse Complication kann entweder die Folge einer gleichzeitigen Leberaffection sein, die häu-

1) Neue medicinisch-chirurg. Zeitung, von Dietrich. 1843. No. 64.

figer bei der Phlebitis der Gebärmutter, als bei der Peritonitis puerperalis vorkommt, oder sie ist Folge eines epidemischen Einflusses, den wir am oftesten in heissen Sommern gewahren, und der gewöhnlich zu einem adynamischen Krankheitscharakter führt. — Der nervöse Charakter der Puerperalperitonitis kommt sporadisch bei nervösen Subjecten, oder auch epidemisch in den Gebäranstalten vor, namentlich zu Zeiten, wo die nervöse Krankheitsconstitution die vorherrschende ist; endlich kann er auch die Folge unvollkommener Krisen sein und äussert sich dann gewöhnlich durch soporöse Erscheinungen. — Der putride Charakter des Kindbettfiebers ist meistens Folge epidemischer und endemischer Einflüsse, kommt aber auch bei heisser Witterung nach grösserm Säfteverluste und nach langer Dauer krankhafter Zustände im Wochenbette vor. Der letztere Zustand giebt sich durch einen kleinen, weichen, schnellen und unterdrückten Puls, fahle, schmutzige Gesichtsfarbe, eingefallene Züge, matte eingesunkene Augen, trockene, bräunliche Zunge, grossen Durst, mit braunem Schleim bedeckte Zähne, aashaft riechende Lochien, und klebrige, übelriechende Schweisse zu erkennen, wobei sich ausserdem eine schnell überhand nehmende Muskelschwäche äussert.

Die Leichname der an der Puerperalperitonitis verstorbenen Wöchnerinnen haben das Eigenthümliche, dass sie mit ausserordentlicher Schnelligkeit in Fäulniss übergehen, was wohl eine Folge der in dieser Krankheit bemerkten Verderbniss des Blutes sein mag. Das Gesicht schwillt schon nach 24 Stunden beträchtlich auf, der Leib erhält eine solche Ausdehnung, dass er jeden Augenblick zu zerplatzen droht, die Bauchbedeckungen sind grün gefärbt, und schon nach 2 Tagen zeigen sich am Leichname die Zeichen weit fortgeschrittener Fäulniss. Im Allgemeinen hat es den Anschein, als wenn im Leichname bald nach erfolgtem Tode eine allgemeine Gährung Statt fände, denn meistens dringt aus Nase, Mund, Genitalien und After eine blutige, höchst übelriechende Flüssigkeit. Nach 2mal 24 Stunden erkennt man die Leiche nicht mehr, so entstellt ist sie durch die Fäulniss, und diese letztere scheint ausnahmsweise beim Kindbett-

fieber im Innern des Organismus stärker zu sein, als an der äussern Oberfläche, von wo in der Regel dieselbe zu beginnen pflegt.

Bei der Eröffnung der Bauchhöhle wird gewöhnlich eine grosse Quantität durchgeschwitzter Flüssigkeit angetroffen, die ein verschiedenartiges Verhalten zeigt und, wie Neumann [1]) behauptet, vorzüglich je nach der Partie des Bauchfells, welche entzündet gewesen, verschieden sein soll. In Fällen, wo die Entzündung vom Peritonäum der Därme oder des Gekröses ausgegangen, soll man eine dicke plastische Lymphe ausgeschwitzt und die Därme oft in unglaublich kurzer Zeit verwachsen finden, während der Entzündung des Peritonäums der Bauchdecken Ascites acutus und der Entzündung des Peritonäalüberzuges der innern Geschlechtsorgane eine Ausschwitzung mit dem eigenthümlichen käsigen Exsudate folgen soll. Joh. Jos. Scherer [2]) fand in den meisten Fällen eine gelbliche, trübe Flüssigkeit, die nach kurzem Stehen ein flockiges, eiteriges Sediment absetzte, und gelbliche, weiche, breiartige Stränge von sogenannter plastischer Lymphe enthielt. Nach der von Kiwisch [3]) gegebenen Darstellung soll das Exsudat im Beginn der Krankheit klar, lymphatisch, röthlich sein und das Peritonäum als gleichförmige schleimige Schicht überziehen; erst nachdem es mehrere Stunden secernirt ist, soll es sich in grösserer Menge anhäufen, zusammenfliessen, sich in den Niederungen ansammeln, trübe und flockig werden und sich in 2 Schichten trennen, eine seröse und eine flockige. Letztere schlägt sich auf den Unterleibseingeweiden nieder und bildet über dieselben häutige, anfangs weiche, leicht wegzuwischende, später zähe, zellige, die Peritonäalblätter fest verklebende Ueberzüge. Die Quantität dieser Flüssigkeit ist gewöhnlich ungleich bedeutender als bei der Peritonitis ausser dem Wochenbette und beträgt bisweilen über 20 Pfund, allein die Quantität derselben stimmt nicht immer mit den wahrnehmbaren Symptomen der vorhandenen Entzündung

1) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. VII. St. 1. S. 66.

2) Joh. Jos. Scherer, chemische und mikroskopische Untersuchungen zur Pathologie. Heidelberg 1843. 8. Mit einer lithogr. Tafel.

3) A. a. O. I. Thl. S. 74.

überein, denn gewöhnlich wird das Exsudat in der grössten Menge in den Fällen angetroffen, wo sich die Entzündung am vollständigsten durch Ausschwitzung entschieden hatte. Busch fand die Farbe des Exsudates bald hell, dem Fruchtwasser ähnlich und durchsichtig, bald trübe, molkenartig (diese Beschaffenheit hat in der früheren Zeit wohl hauptsächlich auf die Idee von Milchversetzungen geführt), bald dunkelfarbig, grünlich, bräunlich, röthlich, mit Blut gemischt, und diese Verschiedenheit macht er theils von der Individualität der Person, theils von der Beschaffenheit der Epidemie, von der Dauer der Krankheit und dergleichen abhängig. Dewees [1]) fand den Geruch dieser Flüssigkeit so markirt, dass er dieselbe von jeder andern Flüssigkeit, welche er im menschlichen Körper, sowohl im gesunden, als kranken Zustande angetroffen, zu unterscheiden vermochte.

Man hat sich jedoch nicht mit der Angabe der äussern Beschaffenheit der ausgeschwitzten Flüssigkeit begnügt, sondern dieselbe genaueren, sowohl mikroskopischen, als chemischen Untersuchungen unterworfen, und da dieselben rücksichtlich des Wesens der Krankheit nicht ohne Interesse sind, so werden wir sie kürzlich anführen. — Gruithuisen [2]) fand bei der mikroskopischen Untersuchung die in der ausgeschwitzten Flüssigkeit befindlichen Körperchen uneben und mit kleinen Höckerchen besetzt, wie die Eiter- und Blutkörperchen, aber viel kleiner als erstere und viel grösser als letztere. Mit Milchkügelchen hatten sie nicht die mindeste Aehnlichkeit, da diese auf der Oberfläche sphärisch, glänzend und eben sind. Luk. J. Boër [3]), welcher an dieser Flüssigkeit einen säuerlichen und käsigen Geruch und Geschmack unterschied, veranlasste zuerst Franz v. Jacquin, diese Flüssigkeit einer genauen Untersuchung zu unterwerfen, und dieser fand den Geruch derselben ekelhaft und etwas säuerlich, fast wie säuerndes Käsewasser, und den Geschmack etwas

1) Die Krankheiten des Weibes. A. d. Engl. von Moser. Berlin 1837. 8. S. 556.

2) Salzburger medicinisch-chirurg. Zeitung. 1813. II. Bd. S. 254.

3) Abhandlungen und Versuche zur Begründung einer neuen, einfachen und naturgemässen Geburtshülfe. II. Aufl. 1. Bd. Wien 1820. 8. S. 204.

salzig. Die durchgeseihete Flüssigkeit gerann, bis zum Siedegrade erhitzt, zu sehr festen elastischen Klümpchen. In siedendes Wasser gegossen verband sie sich mit letzterem zu einer milchigen, trüben Flüssigkeit, die durch den Zusatz von Salpetersäure nicht zum Gerinnen gebracht wurde. Mit kaltem Wasser liess sie sich in allen Verhältnissen mischen, ohne eine Veränderung zu erleiden. Auf Tournesoltinctur äusserte die Flüssigkeit keine Wirkung; verdünnter Veilchensyrup wurde dadurch grün gefärbt. Mit Alkohol gemischt gerann die Flüssigkeit sogleich, noch schneller und stärker geschah diess aber, wenn man verdünnte Salpetersäure zugoss. Verdünnte Salz- und Schwefelsäure bewirkten nur eine Trübung und nur erst mit Hülfe der Zeit und der Wärme ein vollkommenes Gerinnen derselben. Vitriolöl mischte sich anfangs gar nicht mit ihr, sondern sank zu Boden, nach und nach ging jedoch die Verbindung vor sich und die Mischung gerann zu einer dicken und undurchsichtigen Sulze. Destillirter Essig brachte keine Veränderung, sondern nur eine geringe Trübung hervor. Die gleich anfangs durch Filtriren von der Flüssigkeit abgesonderten festen Gerinnsel trockneten in der Luft zu einer hornähnlichen Substanz ein, die aber in Zeit von 8 Tagen in Fäulniss überging. In lauem Wasser liess sie sich mit Hülfe des Reibens völlig auflösen und diese Auflösung bildete mit milder Potaschenlauge gemischt eine zähe durchsichtige Gallerte. In caustischer Potaschenlauge und in concentrirter Salzsäure löste sie sich mit Hülfe der Digestion ebenfalls auf und bildete damit braune Auflösungen.

Die Gerinnsel gaben bei der Destillation gleiche Producte wie die Flüssigkeit, nur weniger Wasser, mehr Oel und mehr Kohle. —

Aus diesen Versuchen ergiebt sich, dass diese Flüssigkeit mit der Milch keine Aehnlichkeit hatte, sondern Lymphe war, welcher bisweilen (nach Grasmeyer's Behauptung) etwas Eiter zugemischt war. — Bouchardat's [1]) Untersuchungen, denen

1) Berend's allgemeines Repertorium der medicin.-chirurg. Journalistik des Auslandes. 1836. April 23. (Aus der Revue médicale.)

zu Folge die in die Bauchhöhle ergossene Flüssigkeit die Elemente der Milch und besonders der Butter enthalten, während im Blute der an Puerperalperitonitis leidenden Frauen keine Spur von Milch aufgefunden werden soll, hat in der neuesten Zeit keine Bestätigung erhalten.

Hermbstädt's Untersuchung wich darin von der vorigen ab, dass dieser Milchzucker in der Flüssigkeit fand, den v. Jacquin nicht entdeckte. — Die dritte Untersuchung wurde auf Nägele's Veranlassung von Kastner [1]) vorgenommen. — Die durchgeseihete und von den Membranen getrennte Flüssigkeit war trübe, hellbraun, fast ölartig, klebrig und dem Blutwasser nicht unähnlich. Der Geruch glich einigermassen dem braunen Wallfischthrane. Der Bodensatz, welcher sich aus der Flüssigkeit schied, war nichts Andres, als sehr fein zertheilte Membran. Die filtrirte klare Flüssigkeit hatte einen faden und hintennach salzigen Geschmack und verhielt sich rücksichtlich ihres specifischen Gewichts zum destillirten Wasser bei gleicher Temperatur wie 1,011 zu 1000. Rhabarbertinctur und damit gefärbtes Papier und geröthete Lackmustinctur wurden dadurch nicht verändert; dagegen wurden Veilchensaft, Lackmustinctur und vorzüglich die frisch bereitete grüne, wässrige Lösung des mineralischen Chamäleons nach und nach durch die unerwärmte Flüssigkeit schwach geröthet, was von etwas freier Phosphorsäure abzuhängen schien. Bis zu 150° Fahr. erwärmt trübte sich die Flüssigkeit; bis zum Sieden erhitzt und einige Minuten im Kochen erhalten, gerann sie zu einem graugelblich-weissen, elastischen Magma, das in einer bräunlichen trüben Flüssigkeit schwamm. Letztere, durch das Filter getrennt, besass den ursprünglichen Geruch der frischen Flüssigkeit. — Kaltes Wasser mit der Flüssigkeit gemischt, brachte keine Trübung derselben hervor, erhitzt aber gab sie auf der Oberfläche flockige Häutchen. Aus diesen Versuchen schien zu folgen, dass der gerinnbare Theil der Flüssigkeit aus Eiweiss oder eiweissartigen Stoffen besteht,

---

1) Schweigger's Journal für Chemie und Physik. Bd. VI. 1812. 8. S. 267.

während der nicht geronnene und dennoch gefärbte Theil, ausser einem geringen Salzgehalte, vielleicht etwas Schleim oder Gallerte, oder beide zugleich gelöst enthält.

Mit klarem wässrigem Gallusabsude gerann die Flüssigkeit zu einer gelblich-grauweissen, breiigen Masse. Alkohol brachte sofort eine faserig-flockige Trübung hervor. Concentrirte Essigsäure bewirkte eine gelblich-weisse Trübung, die durch Zusatz kalten reinen Wassers so vermehrt wurde, dass sie nach 24 Stunden eine fast geronnene Masse darstellte. Concentrirte Schwefelsäure tropfenweisse zugesetzt brachte eine weisse wolkige Trübung hervor. Wurde die Flüssigkeit im Uebermaass mit Schwefelsäure versetzt, so sonderte sich auf der Oberfläche eine fettartige Masse ab, die aber beim Umrühren allmälig verschwand und eine braunrothe ins Purpurne spielende Flüssigkeit hinterliess, welche einen unangenehm sauren, höchst widrigen Geruch hatte. — Mit kaltem, reinem Wasser zu gleichen Theilen gemischt und dann wässrige Aetzsublimatlösung zugesetzt entstand sogleich eine weisse, kleinflockige Trübung und später ein ähnlicher Niederschlag. — Mit essigsaurem Blei behandelt wurde ebenfalls die Flüssigkeit getrübt und endlich zum Gerinnen gebracht. — Salpetersaures Silber brachte ebenfalls Trübung der Flüssigkeit hervor; — salpetersaurer Baryt nur in einem geringen Grade. Mit salzsaurem Zinn versetzt entstand alsbald ein weisser Niederschlag, der bedeutend an Umfang gewann. — Mit Aetzammoniak vermischt und im verstopften Glase 24 Stunden lang ruhig hingestellt, trübte sich die Flüssigkeit etwas und setzte allmälig einen flockigen Bodensatz ab, über welchem eine bräunlich gewordene, klare Flüssigkeit stand.

Diesen Versuchen zu Folge schien Eiweiss den Hauptbestandtheil der Flüssigkeit zu bilden, dem aber wahrscheinlich noch ein faserartiger Stoff, vielleicht auch etwas Gallerte, nebst einigen salzsauren und phosphorsauren Salzen beigemischt war. — Aus einer Reihe anderweitiger, auch noch von Busch [1]) mit-

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 2. S. 300.

getheilter Versuche Kastner's geht hervor, dass das Exsudat Eiweissstoff, Gallerte, Mucus und Faserstoff, ferner milchsaures, phosphorsaures und salzsaures Kali mit etwas Eisen enthält.

Die von Wolf [1]) angestellte chemische Analyse des Peritoneal-Exsudates (das in einem Falle zu 5 und in einem andern zu 7 Pf. angetroffen wurde) gab folgendes Resultat. In 1000 Theilen fanden sich an organischen Materien:

Cholesterinartiges Fett		0,0133
Anderes thierisches Fett		0,0317
Käsestoff		0,3350
Osmazom		0,3017
Speichelstoff		0,2767
Albumen		5,9333
	Summa	6,8917
an Salzen organischer Säuren:		
Milchsaures Natron		0,1867
Milch- und essigsaure Magnesia		0,0629
Natronalbuminat		0,0030
	Summa	0,2526
an Salzen unorganischer Säuren:		
Natriumchlorid		0,5780
Natroncarbonat		0,1446
Kalisulphat		0,0161
Natronphosphat		0,0153
Eisenoxydhaltiges Kalkphosphat		0,0113
Kalkcarbonat		0,0262
	Summa	0,7915
Von Eiweiss eingehüllte Salze und Verlust		0,0767
Summa der festen Bestandtheile		8,0125
Wasser, mit Spuren von freier Essigsäure		91,9875
	Summa	100,0000

Aus dieser Analyse ergiebt sich, dass diese Flüssigkeit mit

1) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Bd. XXII. St. 2—4.

der Milch durchaus keine Aehnlichkeit hat, und dass es überhaupt im menschlichen Körper keine analoge Flüssigkeit giebt.

Wir fahren jetzt in der Aufzählung derjenigen krankhaften Erscheinungen fort, welche in den Leichnamen der am Kindbettfieber verstorbenen Wöchnerinnen angetroffen werden. — Nach der Entfernung des Ergusses zeigt sich das Bauchfell entzündet, stellenweise verdickt, auch wohl mit den verschiedenen Organen der Bauchhöhle verwachsen. Die Spuren der Entzündung sind um so deutlicher vorhanden, je schneller der Tod erfolgt war; hatte das Uebel im Gegentheile lange gewährt und war die Ausschwitzung sehr copiös gewesen, so ist die Entzündung meistens in jener untergegangen, die ausgeschwitzte Lymphe ist bereits fester geworden, hat sich mehr von den serösen Theilen des Ergusses getrennt, bildet Lagen und Schichten, bandartige Streifen und Brücken, welche die verschiedenen Unterleibsorgane auf normwidrige Weise mit einander verbinden. — Netz und Därme zeigen verschiedene Farbennüançen; sie sind entweder fleckig geröthet, oder misfarbig, an einigen Stellen selbst schwärzlich. Die Därme sind von Gas aufgetrieben und die Darmschleimhaut ist häufig aufgelockert. Seltener werden brandige Stellen angetroffen, öfters noch Vereiterungen und Geschwüre. In einzelnen Fällen hat man den Magen und die Leber zugleich entzündet gefunden; die Milz ist in der Regel erweicht, und ebenso verhält sich auch bisweilen das Gewebe der Gebärmutter. Letztere ist gewöhnlich vergrössert, das Gewebe speckartig und fest, und Bidault und Arnoult fanden die innere Oberfläche derselben mit graulichen, saniösen Pseudomembranen bedeckt. Ist der Uterus entzündet, so sind es gemeinlich die breiten Mutterbänder, nicht selten auch die Ovarien in noch höherem Grade, und man trifft dann die pseudomembranösen Massen vorzugsweise in ihrer Nähe an. Finden sich Spuren der Entzündung am Uterus, so sind sie am deutlichsten an der Vaginalportion zu unterscheiden, die auch bei Eiterung und Gangrän zuerst der Zerstörung unterliegen. d'Outrepont fand das Gewebe an den Muttermundslippen einige Linien tief

schwärzlich und gangränös. Auch Bartels [1]) nahm am Collum uteri anfangende Putrescenz wahr, und T. Ogier Ward [2]) fand die innere Fläche der Gebärmutter an der Stelle, wo die Placenta angesessen hatte, mit Vegetationen versehen. Rokitansky [3]) hält die puerperalen Entzündungen des Uterus insgesammt für exsudative Processe an der inneren Fläche des Organs, namentlich an der Insertionsstelle der Placenta, also gewissermassen als einen Uterin-Croup, doch soll dieser exsudative Process in den verschiedenen Fällen und Epidemien sich verschiedenartig gestalten. Die innere Uterinfläche ist von einem gelblichen oder grünlichen consistenten Gewebe überkleidet, das bald äusserst dünn, bald dick ist, bald nur einzelne Stellen, bald grosse Flächen überzieht, bald fest anhängt, bald locker oder stellenweisse abgesondert ist. Unter diesem Exsudate ist die Schleimhaut geröthet, geschwollen, öfters misfarbig und mit schmutzigem bräunlichem Secrete und schmelzenden Resten der Decidua besetzt. — In andern Fällen ist das Exsudat gallertartig-eiterig, schmutzig-gelblich und bildet eine leicht abzustreifende zerfliessende Schicht. Auch neben dem Exsudate fand R. die innere Uterinfläche von einem ähnlichen Secrete überkleidet. — Bisweilen zeigt sich an der Stelle des gerinnfähigen Productes nur ein eiterjauchiges, misfarbiges Exsudat und die darunter gelegene Schleimhaut von einem ähnlichen Producte infiltrirt. — Endlich unterscheidet Rokitansky (von dem Leichenbefund bei Putrescenz der Gebärmutter wird später die Rede sein) einen Zustand von blutigem Infarctus (Apoplexia) des Cervix uteri. Die hier und da an der Vaginalportion der Gebärmutter vorkommenden Einrisse und Quetschungen erscheinen von einem plastischen Exsudate bekleidet, das Gewebe ist nicht selten brandig zerfallen, oder es ist eine ulceröse oder brandige Schmelzung

---

1) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1833. Fol. No. 41.

2) London medical Gazette. Vol. XIV. 1834. Septb. 6.

3) Handbuch der pathologischen Anatomie. Bd. III. S. 557.

des Gewebes bemerkbar. — G. A. Lunz [1]) bemerkt ebenfalls, dass die Vaginalportion weich gewesen sei und sich die schwarzrothen Vaginalwände ähnlich verhalten haben. In der Substanz des Uterus soll plastische Lymphe und zwar von weicher, gelblicher, purulenter Beschaffenheit, zuweilen mit Eiter gemischt angetroffen werden. Auch die schwärzlich-rothen Tuben sollen zuweilen eine purulente, übelriechende Flüssigkeit enthalten, und die innere Fläche der Gebärmutter, besonders an der Insertionsstelle der Placenta und am Mutterhalse in einen schmutzig braunen stinkenden Brei verwandelt sein. J. von der Haar fand den Grimmdarm entzündet, v. Siebold Pneumonie und Hepatitis, Howship einen tödtlichen Abscess mit Eiterabfluss durch den Nabel, und Serres mehrfache Durchlöcherung der Därme.

Hiernächst fällt besonders die blasse Farbe und die dünne Beschaffenheit des Blutes auf, so wie die geringe Menge der Coagula, die sich in den Herzhöhlen und in den grossen Gefässen vorfindet (Bouchut). Bidault und Arnoult erwähnen, dass die rechte Seite des Herzens meistens mit flüssigem Blute erfüllt angetroffen werde. Bouchut und Donné fanden bei den mikroskopischen Untersuchungen, welche sie mit dem Blute anstellten, zwischen den gewöhnlichen rothen, durchaus nicht veränderten Blutkügelchen eine beträchtliche Anzahl grösserer, farbloser, an der Peripherie gefranzter Kügelchen, welche, entweder isolirt, oder in Gruppen von 4 bis 10 an einander gereihet zwischen den beiden Glasplättchen unbeweglich waren, während die Blutkügelchen sich stets im Kreise um sie bewegten, wie das Wasser um eine Insel. Die grosse Anzahl dieser Körperchen widersprach der Annahme, dass es jene weissen Körperchen wären, die man isolirt im Blute gesunder Menschen findet; denn während ein Tropfen aus der Armvene eines gesunden Menschen gelassenen Blutes im Gesichtsfelde des Mikroskops nur 10 bis höchstens 20 weisse Kügelchen wahrnehmen liess, enthielt ein Tropfen des untersuchten Blutes einer am Kindbettfieber

---

1) Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Herausgegeb. v. C. F. v. Pommer. 1839. Bd. I. Hft. 1.

Verstorbenen 130 bis 150 solcher Körperchen, die von Bouchut und Donné als Eiterkügelchen betrachtet wurden. Da sich nun im Leichname durchaus keine Eiteransammlung befand, so hielten sie sich überzeugt, dass sich auch ohne vorausgegangenen Entzündungsprocess vollkommener Eiter im Blute bilden könne, eine Ansicht, welche bereits de Haen [1]) ausgesprochen hatte, und in der späteren Zeit erklärten Home, Gendrin und andere Physiologen die Eiterkügelchen für nichts Anderes als modificirte Blutkügelchen. — Auch Berndt spricht sich neuerlich dahin aus, dass der im Blute der am Kindbettfieber Verstorbenen gefundene Eiter nicht blos Folge partieller Venenentzündung, oder statt gehabter Resorption sei, sondern sich auch im Blute selbst bilden könne. —

Im Allgemeinen äussert sich Berndt über die im Blute beim Kindbettfieber vorgehenden Veränderungen in der Art wie seine Vorgänger, macht aber darauf insbesondere aufmerksam, dass der im Blute vermehrte Faserstoff andre Eigenschaften besitze, als bei andern Entzündungen, indem er sich leicht in Salpetersäure auflöse, was jener nicht thue, und eine weiche gallertartige Beschaffenheit habe. Unter dem Mikroskope betrachtet fand er die ihrer Zahl nach im Blute verminderten Blutkügelchen insgesammt, oder doch zum grössten Theile sphärisch aufgequollen, zum Theil granulirt und gezackt. Das Vorherrschen des Faserstoffs im Blute, so wie die Ueberfüllung desselben mit verbrauchten, gleichsam excrementitiellen Stoffen, wie Extractivstoffen, Milchsäure, dürften hauptsächlich ihre Erklärung im Zustande der Schwangerschaft und des Wochenbettes selbst, und den dadurch bedingten Veränderungen in der Säftemischung finden, während die Veränderung der Blutkügelchen, die Neigung zum Zerfallen derselben, die freie Milchsäure, die Beimischung von Eiterkügelchen und die abweichende Beschaffenheit des Fibrins dem Krankheitsprocesse angehören. Namentlich scheint das Blut durch die veränderte Qualität des Fibrins zur Eiterbildung geneigt zu werden.

---

1) De generatione puris.

Demnach geht auch aus den Resultaten der Leichenöffnungen hervor, dass eine abnorme Beschaffenheit des Blutes die eigentliche Grundlage des Puerperal-Krankheitsprocesses bildet. Im Anfange der Krankheit nehmen wir einen ungewöhnlichen Reichthum an Bildungsstoffe im Blute wahr, der aber mit dem Fieber seine Qualität verändert und eine Neigung zur Eiterbildung zeigt; zu Ende des Kindbettfiebers ist dagegen die Existenz des Eiters im Blute unbezweifelt dargethan. — Um diese Veränderung im Blute zu Stande zu bringen, scheint nicht einmal immer eine entzündliche Localaffection nöthig zu sein, sondern es kann, wie auch Berndt glaubt, ein Puerperalfieber geben, das allein seinen Verlauf im Blute macht, und daraus erklären sich die Fälle, in welchen man nach dem in Folge des Puerperalfiebers erfolgten Tode bei der Leichenöffnung durchaus keine Localaffection auffindet.

Die Dauer des Kindbettfiebers ist fast immer eine kurze. In der Mehrzahl der Fälle ist das entzündliche Stadium in 3 bis 4 Tagen abgelaufen, bisweilen dauert es nur 2 Tage, und in höchst acuten Fällen nur 1 Tag, ja selbst nur wenige Stunden. El. v. Siebold hielt sich sogar überzeugt, dass in manchen Fällen die Entzündung schon vor der Geburt abgelaufen war, weil die Leichenöffnungen mehrerer nur wenige Tage nach der Entbindung verstorbener Wöchnerinnen oft Zerstörungen des Organismus zeigten, die sich ohne diese Annahme gar nicht hätten erklären lassen. Nur in den seltenen Fällen, wo der Entzündungszustand blos ein unbedeutender, oder durch eine angemessene Behandlung gemindert, aber nicht gehoben worden war, wo das Fieber Remissionen gemacht und die Entzündung sich nur sehr allmälig gesteigert, oder ihr Haupt von Neuem erhoben hatte, kann das entzündliche Stadium sich länger hinausziehen und eine 5 bis 7tägige Dauer haben. — Das der Entzündung folgende Stadium der Ausschwitzung zieht in der Regel auch nach kurzer Zeit den Tod nach sich, doch ist die Dauer desselben theilweise von der Quantität der ausgeschwitzten Flüssigkeit und theilweise von dem Orte, wo sich dieselbe ereignete, abhängig. War das Exsudat nur in einer Duplicatur des Bauch-

fells enthalten, und kann es durch die Paracentese entfernt werden, so kann wohl Genesung folgen, doch ist der Tod der gewöhnliche Ausgang. Ebenso verhält es sich mit der Eiterung; wir haben gesehen, dass sich Beckenabscesse auf verschiedenem Wege nach aussen geöffnet und die Kranken ihre Gesundheit wieder gewonnen haben, doch sind diese Fälle im Vergleich zu der grossen Zahl der tödtlich endenden auch nur als seltene Ausnahmen zu betrachten. Am langwierigsten ist die Dauer der Krankheit, wenn im Stadium der Reconvalescenz Nachkrankheiten eintreten und der Tod eine Folge völliger Erschöpfung ist, oder ein allmälig sich ausbildendes Zehrfieber die letzten Kräfte raubt.

Die Diagnose der Puerperalperitonitis ist zwar nicht schwierig, doch kommt viel darauf an, sie frühzeitig zu erkennen, weil sie um so schwieriger zu beseitigen ist, je vollständiger sie sich ausgebildet hatte. Auf einzelne Symptome kann man sich, da die Entzündung von verschiedenen Punkten ausgehen kann, und daher auch zu Anfange sehr von einander abweichende Krankheitserscheinungen veranlasst, nicht verlassen, sondern man muss das gesammte Krankheitsbild ins Auge fassen, wenn man frühzeitig das Uebel erkennen will. Ed. Martin lenkt die Aufmerksamkeit der Aerzte namentlich auf den eigenthümlichen, ein tiefes Leiden der Reproduction andeutenden Ausdruck des Gesichts, dessen Farbe entweder blassgrau, gelblich oder tief geröthet erscheint, während die Augen tief in ihre Höhlen eingesunken und von einem schmutzigen Ringe umgeben sind; auf die wesentlich alienirte Gemüthsstimmung der Kranken, die entweder in Apathie ruhig dem Tode entgegen sehen, oder ungewöhnlich aufgeregt, unruhig und ängstlich sind; auf das beträchtliche Fieber und die gleich zu Anfange der Krankheit vorhandene Schnelligkeit des Pulses, die mit der erst beginnenden Localaffection, wenn eine solche vorhanden, durchaus nicht im Verhältnisse stehen; auf die unerklärliche Ermattung, auf den unregelmässig wiederkehrenden Schüttelfrost; auf die häufig vorhandene Diarrhöe und auf die mit jeder Exacerbation steigende Heftigkeit der localen Krankheitserscheinungen.

Eine auffallende Erscheinung beim Kindbettfieber, welche Clarke zur Sprache gebracht und ausser uns auch noch Dewees beobachtet hat, die aber von den meisten Gynäkologen mit Stillschweigen übergangen worden, ist die Gleichgültigkeit oder gar Abneigung der Mutter gegen ihr Kind, das sie zu säugen nicht selten verweigert. Diese Erscheinung stellt Clarke als ein sehr ungünstiges, den Tod verkündendes Zeichen dar und macht sie von der Schlaffheit und dem Welkwerden der Brüste abhängig, da die Milchsecretion in den Brustdrüsen ebenso den Trieb zum Stillen, wie die Absonderungsfähigkeit der Testikel den Trieb zum Coitus zu begründen scheint.

Die Localaffection ist fast immer deutlich, wenn das Bauchfell, oder nur ein Theil desselben entzündet ist, und meistens ist der Schmerz zuerst in der Gegend der Gebärmutteranhänge am stärksten, während er sich, wenn er in der Gebärmutter selbst seinen Sitz hat, dumpf zeigt. (Es gedenkt jedoch Heyfelder[1]) eines Falles, in welchem eine reine, circumscripte Bauchfellentzündung einen so hinterlistigen Verlauf machte, dass die gewöhnlichsten Symptome der Krankheit sich nur erst gegen das Ende einigermassen wahrnehmen liessen.) Bei dem ersten Fieberanfalle ist häufig die Haut noch feucht, die Brüste zeigen noch eine gewisse Turgescenz, und auch die Lochien haben noch ihren ungestörten Fortgang; je häufiger aber die Fieberanfälle wiederkehren, um so mehr gerathen diese Secretionen in's Stocken; die Haut wird trocken und heiss, die Brüste werden welk, die Lochiensecretion vermindert sich mehr und mehr, und in dem Maasse, als die Wochenfunctionen sich verringern, pflegt die Localaffection zu steigen.

Da die Peritonitis heftigere Schmerzen verursacht, als die Metritis und Enteritis, so werden Complicationen mit letzteren Entzündungen nicht selten übersehen, und man muss zur Feststellung einer bestimmten Diagnose häufig noch zur innerlichen Untersuchung seine Zuflucht nehmen, so wie auch zur Auscultation, die nicht allein gleichzeige Pleuresien nachweiset, son-

1) Heidelberger medicin. Annalen. Bd. VII. Hft. 2.

dern auch rücksichtlich der Peritonitis nicht werthlos ist. Es hat nämlich Desprez [1]) darauf aufmerksam gemacht, dass man in den ersten Perioden der Peritonitis, bevor nämlich noch ein Erguss statt gefunden hat, ebenso, wie bei der Pericarditis, ein Ledergeräusch oder Knarren bei der Auscultation wahrnehme. Diese auch von Bright [2]), Corrigan [3]), Stokes [4]) und Spittal [5]) beobachtete Erscheinung scheint durch das Aneinanderreiben zweier entzündeter und also trockener Bauchfellflächen bei den Athmungsbewegungen hervorgebracht zu werden und sich alsbald zu verlieren, wenn die entzündeten Flächen feucht und durch das Exsudat von einander entfernt werden. Nur durch die Annäherung dieser Flächen durch äussern Druck und ein künstliches Reiben derselben kann man es in einem schwachen Grade künstlich erzeugen. Auch das bei der Pericarditis wahrnehmbare Geräusch hatte Stockes als ein solches beschrieben, welches durch das Aneinanderreiben zweier unebener Körper hervorgebracht wird. Beatty [6]) entdeckte bei Peritonitis ein ähnliches Geräusch in der Nabelgegend, das er als eine Art Frottiren beschrieb. Ist die Gebärmutter zugleich entzündet so ist die Berührung derselben nicht allein schmerzhaft, sondern der untersuchende Finger unterscheidet auch in der Scheide eine ungewöhnliche Hitze. Gewöhnlich wird auch die Vaginalportion etwas angeschwollen und gespannt angetroffen. Ist zugleich Phlebitis der Gebärmutter mit der Peritonitis verbunden, so verbindet sich mit den Symptomen der letzteren gewöhnlich eine ödematöse Anschwellung der unteren Extremitäten, und eine unverkennbare Ausdehnung der oberflächlichen Venen, an den Bauchwandungen (Colombat). —

---

1) Archives générales de Médecine. Paris 1834. Juin. — Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VII. S. 248.

2) Medico-chirurgical Transactions. 1835. XIX. 176.

3) Dublin medical Journal. 1836. IX. 392.

4) Diag. a. Treatment of diseases of Chest. 1837. 146.

5) The London and Edinburgh Monthly Journal of medical Science. 1845. May.

6) Dublin medical Journal. 1834. VI. 146.

Die Puerperalperitonitis kann, besonders zu Anfange ihrer Bildung, mit manchen andern pathologischen Zufällen verwechselt werden, z. B. mit den Nachwehen, wenn dieselben mit dem Milchfieber, oder einem andern zufälligen Fieberzustande zusammentreffen. Die Nachwehen haben aber das Eigenthümliche, dass sie nur satzweise erscheinen; dass bei jeder Nachwehe eine geringe Blutentleerung durch die Mutterscheide Statt findet, während bei der Peritonitis der Lochienabgang zu verschwinden pflegt; dass der Schmerz bei den Nachwehen niemals so acut ist, als bei der Peritonitis, und völlige Intermissionen macht; dass sich die Gebärmutter während der Nachwehen hart, und nach derselben wieder weich anfühlt, und dass endlich bei den Nachwehen die eigenthümliche Veränderung der Gesichtszüge und der Gemüthsstimmung, die wir bei der Puerperalperitonitis bemerken, nicht aufgefunden wird.

Schwieriger ist jedenfalls die Unterscheidung des Puerperalperitonitis von dem Rheumatismus des Bauchfells, da sich die erstere nicht selten aus dem letzteren bildet, der entweder schon früher bestanden, oder sich erst in Folge von Erkältung oder Unterdrückung des Wochenschweisses während der ersten Tage des Wochenbettes gebildet hatte. Der früher vorhanden gewesene Rheumatismus der Gebärmutter kann während des Gebäractes auf das Bauchfell überspringen, oder es können die Geburtsvorgänge dazu Veranlassung geben, dass ein an irgend einer Stelle des Organismus haftender Rheumatismus sich das Bauchfell zum Sitze wählt (Balling) [1]). So lange übrigens der Rheumatismus rein bleibt und die durch denselben angeregte Reaction sich nicht zur Entzündung steigert, unterscheidet er sich von der Peritonitis durch die reissenden, ziehenden, remittirenden Schmerzen längs der Muskeln des Abdomens, durch die geringe Auftreibung des Leibes, den schnellen, härtlichen Puls, durch die wohlthätige Wirkung der trockenen Wärme, durch das Hervortreten örtlicher Schweisse u. drgl. m.

---

1) L. J. C. Mende, die Geschlechtskrankheiten des Weibes; nach dessen Tode fortgesetzt von Balling. II. Thl. Göttingen 1836. 8. S. 523.

Die Tympanitis ist ein Zeichen des über die ganze Oberfläche des Bauchfelles zu Stande gekommenen Exsudates, und diese spannt wieder ihrerseits die Hautdecken an und bewirkt durch das Hinaufdrängen des Zwerchfells in die Brusthöhle Compression der Lungen, Dislocationen des Herzens und Erstickungsbeschwerden. Mit der Tympanitis verbindet sich gewöhnlich hartnäckige Leibesverstopfung und Erbrechen, welches letzte gewöhnlich zu Anfange grünlich ist, dann aber alle Farbennüançen bis zum Chocoladenbraun zeigen und selbst zum Kothbrechen übergehen kann.

Was nun die Aetiologie, und namentlich die Prädisposition zur Puerperalperitonitis anlangt, so sollte man glauben, dass sie die Folge einer sehr grossen Anstrengung bei der Geburtsarbeit, oder, wie z. B. Clarke vermuthete, eines auf die Beckenorgane, und namentlich auf die Bauchfellpartien ausgeübten Drucks von Seiten des Kindeskopfs sein müsse, allein die Erfahrung stimmt damit keineswegs überein, denn bei allen Kindbettfieberepidemien hat sich herausgestellt, dass die meisten von dieser Krankheit befallenen Kranken leicht und ohne grosse Anstrengungen geboren hatten. Diese Erfahrung hat besonders Armstrong hervorgehoben, und Hey sagt in dieser Hinsicht sogar, es sei ihm aus eigener Erfahrung kaum ein Fall bekannt, in welchem das Kindbettfieber nach einer widernatürlichen Entbindung aufgetreten sei. Denmann spricht sogar die Ansicht aus, dass Frauen nach schwierigen Entbindungen am seltensten von der Puerperalperitonitis befallen werden. — Es scheint daher, dass wir, wenn wir das Wesen der Prädisposition auffinden wollen, mehr die dynamischen Verhältnisse in's Auge fassen müssen, nämlich die Plethora der Schwangern im Allgemeinen und die Säfteüberfüllung des Unterleibes insbesondere, womit wir dann vorzugsweise noch den Process zusammenzuhalten haben, der nach der Entbindung vorzugsweise im Bauchfelle vor sich zu gehen pflegt, wo sich die Rückbildungs-Metamorphose des Wochenbettes am deutlichsten ausspricht, wenn das Blut in sein früheres qualitatives Verhältniss zurückzutreten strebt. In dieser Beziehung scheint nun Alles, was mechanisch oder

dynamisch die Unterleibsplethora während der letzten Zeit der Schwangerschaft, in der Geburt und kurz nach derselben vermehrt, zum Kindbettfieber, und namentlich zur Puerperalperitonitis geneigt zu machen, und dahin gehören erhitzende Speisen und Getränke, Mangel an körperlicher Bewegung und stetes Zusammendrücken des Unterleibes durch anhaltendes Sitzen oder den Gebrauch beengender Schnürleiber, hartnäckige Leibesverstopfung, oder auch Diarrhöen mit Reizzuständen der Darmschleimhaut, Unterdrückung des Wochenschweisses durch Erkältung u. drgl. m. — Alle diese Momente würden jedoch die Eigenthümlichkeit des Kindbettfiebers nicht herrvorrufen und begründen können, wenn man nicht die besondere, durch die Schwangerschaft begründete Beschaffenheit des Blutes, den grossen Reichthum desselben an weniger festgebundenem und zur Ausscheidung geneigtem Faserstoff, den grössern Gehalt an Kohlenstoff und die Beimischung solcher Stoffe, die als Elemente der Milchabsonderung zu betrachten sind, im Auge behielte; denn namentlich durch diese Blutbeschaffenheit wird die Disposition zu entzündlichen Zuständen wesentlich befördert, und die Entscheidung derselben durch profuse eiterige Auschwitzung begünstiget. Ausser dieser Beschaffenheit scheint das Blut noch einen Bestandtheil zu enthalten, den wir noch nicht genau kennen, nämlich eine Art animalisches Gift, was wenigstens dadurch wahrscheinlich gemacht wird, dass das bei den an Puerperalperitonitis verstorbenen Individuen in der Bauchhöhle angetroffene Exsudat sich seiner Qualität nach auffallend von dem unterscheidet, welches in Folge der Peritonitis ausserhalb dem Wochenbette gefunden wird.

Rücksichtlich des Alters scheinen sehr jugendliche Frauen mit arterieller Constitution, und namentlich Erstgebärende, dem Kindbettfieber am meisten ausgesetzt zu sein; doch hat man auch bejahrte Erstgebärende ganz besonders zur Puerperalperitonitis prädisponiren sehen, so wie Frauen, welche zu rheumatischen Affectionen hinneigten, und bei denen sich in Folge irgend einer Veranlassung eine Metastase auf das Bauchfell er-

eignete. — Nicht ohne Einfluss auf das mehr oder weniger häufige Vorkommen der Puerperalperitonitis ist übrigens das Herrschen des entzündlichen Krankheitsgenius, mag er nun ein epidemischer, annuärer oder endemischer sein, und dieser Genius epidemicus trifft auch oft mit dem rheumatischen zusammen. Von gleich grossem Einflusse sind ferner Extreme der Lufttemperatur, und ganz vorzüglich verdorbene, ungesund gewordene Atmosphäre in den Wochenzimmern, wie sie sich häufig durch das nahe Beisammenliegen mehrerer Wöchnerinnen und Ueberfüllung der Gebärhäuser bildet. Es bildet sich nämlich durch die Ausdünstung und die reichlichen Schweisse der Wöchnerinnen, durch das Ausathmen, durch den Geruch der Lochien, durch lange benutzte Unterlagen und Leibwäsche, verstockte Strohsäcke, und durch das Stehenbleiben der Nachtgeschirre und Nachtstühle ein Miasma, durch welches die Krankheit auf eine grosse Anzahl von Wöchnerinnen übertragen wird. Nachtheilig sind in letzterer Beziehung alle Ausdünstungen, welche zur Verderbniss der Luft beitragen, ganz besonders müssen aber die animalischen Ausdünstungen, z. B. von stark eiternden und übelriechenden Geschwüren gefürchtet werden, und deshalb scheint die Verbindung von chirurgischen Heil- und Entbindungsanstalten oder die Vereinigung solcher Anstalten in einem und demselben Gebäude keineswegs rathsam zu sein.

Zu den Gelegenheitsursachen der Puerperalperitonitis haben wir die zu bedeutende Erhitzung der Wochenzimmer zu zählen, so wie Erkältungen, Gemüthsbewegungen, Diätfehler und namentlich den Genuss erhitzender und die Thätigkeit des Gefässsystems erregender Getränke, Blähungs- und Kolikbeschwerden und überhaupt Alles, was direct, oder mittelbar das Bauchfell beleidiget. — Auch der Verlauf der Geburt selbst, namentlich ein übereilter Hergang derselben, übermässige Heftigkeit der Wehen, eine schlechte und unzweckmässige Behandlung der Nachgeburtsperiode, das zu frühzeitige Verarbeiten der Wehen und heftige, krampfhafte Nachwehen haben auf die Entstehung der Puerperalperitonitis einen unverkennbaren Einfluss. Uebri-

gens soll, d'Outrepont's [1]) Ueberzeugung zu Folge, der unmässige Gebrauch kalter Ueberschläge und Einspritzungen, so wie der Zimmttinctur und des *Opiums* bei Metrorrhagien zur Peritonitis oder Metro-Peritonitis puerperarum Anlass geben.

Der Grund, warum die Puerperalperitonitis eine so entschiedene Neigung hat, in einen nervösen Zustand überzugehen, haben wir darin zu suchen, dass den Wöchnerinnen ausser der oben erwähnten Beschaffenheit des Blutes noch eine besondere Stimmung des Nervensystems eigenthümlich ist, die sich vorzugsweise in einer gesteigerten Reizbarkeit der Nerven des reproductiven und des Geschlechtssystems äussert. Diese nervöse Reizbarkeit kann in verschiedenen Graden vorhanden, und bei zarten, nervösen Constitutionen so gross sein, dass die Krankheit gleich bei ihrem Erscheinen einen typhösen Charakter hat.

Dass aber endlich das Puerperalfieber in der Regel als Entzündung auftritt und diese sich gewöhnlich auf den Uterus localisirt, dass also dieser besonders ein Anziehungspunkt für die Wirkung der materiellen Seite der Puerperaldiathesis zu werden pflegt, wie Berndt sich ausdrückt, ist eine Folge des bald nach der Entbindung noch fortdauernden Reizzustandes der Gebärmutter und des Bildungsstrebens, welches noch nicht völlig auf die Brüste übergegangen war; eine Folge des noch bestehenden Säftereichthums des Gebärorgans, dessen Gewebe noch nicht genug zurückgebildet oder gleichsam eingeschrumpft war; eine Folge der durch die Lostrennung der Placenta Statt gehabten Verwundung und des an dieser Stelle Statt findenden Secretionsprocesses. — Dass endlich diese Puerperalentzündungen noch einen verschiedenen Charakter annehmen können, bedarf keiner weiteren Auseinandersetzung, und hängt theils von der Beschaffenheit der Gelegenheitsursachen, theils von der Körperconstitution der Wöchnerinnen, theils endlich von den Complicationen ab.

Wie der Gebärmutter selbst, so ist auch namentlich dem

---

1) Der neue Chiron. Zeitschrift, herausgegeb. von Kaj. Textor. Bd. I. Hft. I. Sulzbach 1821. 8.

Bauchfelle, welches die äussere Hülle derselben bildet, eine Disposition zur Entzündung im Wochenbette eigen, und diese kann nicht auffallen, wenn wir die Ausdehnung in Betracht ziehen, welche dasselbe in der Schwangerschaft erfahren hatte, und die damit in Beziehung stehende Ausdehnung und Schwächung der Capillargefässe und des subserösen Zellgewebes berücksichtigen.

In die Reihe der ätiologischen Momente haben wir nun noch hauptsächlich die Störungen der Wochenfunctionen, und unter diesen namentlich Unterdrückung der Milchsecretion, Zurückhaltung der Lochien, kleiner Placentalreste und Blutcoagula durch krampfhafte Stricturen des Muttermundes und Fäulniss der zurückgehaltenen Stoffe, so wie endlich Unterdrückung des Wochenschweisses durch Erkältung zu stellen. — Ferner haben wir die im weiblichen Organismus schlummernden Kachexien und Krankheitsanlagen mit in Betracht zu ziehen, da diese auf den Charakter der im Wochenbette zum Vorschein kommenden Krankheiten einen unverkennbaren Einfluss haben, wie diess auch mit dem herrschenden Krankheitsgenius der Fall ist. So machte z. B. J. Quadrat die Bemerkung, dass die veränderliche atmosphärische Constitution der Luft, die nasskalte, regnerische, stürmische Witterung, herrschende Nord- und Südwestwinde und der herrschende rheumatisch-katarrhalische, gastrisch-biliöse Krankheitscharakter die Neigung zur Adynamie begünstigten und viel zur Verschlimmerung der in den Jahren 1833—1835 in dem Entbindungshause zu Prag herrschenden Puerperalfieber-Epidemie beitrug. Bei den in Entbindungsanstalten verpflegten Wöchnerinnen kommen übrigens noch insbesondere mehrere Umstände in Betracht, die, in gleichem Grade wenigstens, in der Privatpraxis nicht leicht vorkommen, nämlich Versuche durch äussern Druck des Leibes der Welt die Schwangerschaft zu verbergen, oder vielleicht gar das Product der Zeugung vor der vollendeten Bildung zu entfernen; Furcht vor der Schande; drückender Mangel an den nothwendigsten Lebensbedürfnissen; Reue über den begangenen Fehltritt; nagende Sorgen vor der Zukunft; ausschweifende Lebensart oder übermässig anstrengende Arbeiten; Kummer und Schmerz über

Vernachlässigung oder Zurücksetzung von Seiten des Geliebten; ärmliche, ungesunde, dumpfe Wohnung; Mangel an erwärmender Kleidung während der rauhen Jahreszeit, Dürftigkeit und Entbehrungen aller Art, u. drgl. m. — Zu den Gelegenheitsursachen, denen man bei der i. J. 1831 in Paris beobachteten Epidemien einen besondern Einfluss zur Last legte, gehörten Diätfehler, unzeitiger Gebrauch von Reizmitteln, drastische Purganzen, zögernde Geburtsarbeit, zu früh oder zu derb eingreifende Kunsthülfe und zu gewaltsame und rohe Lösung der festsitzenden Placenta. In demselben Jahre (1831) machte man im Hôtel-Dieu in Paris die Erfahrung, dass Alles, was die Gebärmutter zu grosser Anstrengung nöthigte, z. B. langes Zögern der Geburtsarbeit, Misbildung des Beckens, zu bedeutende Grösse des Kindes, schlechte Kindeslagen, Unnachgiebigkeit des Muttermundes, zu früher Abfluss des Kindeswassers u. drgl. m. Gelegenheitsursache zur Erzeugung des Puerperalfiebers zu sein schien.

So wie wir dem früheren Gesundheitszustande der Frauen einen grossen Einfluss auf die im Wochenbette hervortretenden Krankheiten zugestehen, so dürfen auch nach der Entbindung zufällig eintretende pathologische Zustände nicht von diesem Einflusse freigesprochen werden, und Bouchut hat nicht unrecht, wenn er manchen nach der Entbindung eintretenden abnormen Zuständen, z. B. Metrorrhagien, spastischen und ähnlichen Zufällen wenigstens einen Theil der Schuld, das Kindbettfieber begründet zu haben, beimisst.

Die Prognose ist im Allgemeinen sehr ungünstig, wie von allen Aerzten aller Zeiten anerkannt wird, und zwar hauptsächlich aus dem Grunde, weil der Verlauf dieser Krankheit zu rasch und die krankhafte Veränderung der Säfte häufig so bedeutend ist, dass die zweckmässigsten Heilmittel oft nicht im Stande sind, in so kurzer Zeit eine wohlthätige Wirkung zu äussern. Es kommen aber bei der Prognose noch viele Umstände in Betracht, welche den Verlauf der Krankheit ungünstig machen, und zu diesen gehört namentlich die Constitution der Kranken und früher vorhandene oder schlummernde Kachexien, die mit der

acuten Krankheit im Wochenbette zu gleicher Zeit zum Ausbruche kommen und zu einer schnellen Verderbniss der gesammten Säftemasse beitragen. Auch dürfen wir nicht übersehen, dass die von dem Kindbettfieber abhängigen Krankheitserscheinungen, namentlich die Schmerzen, keineswegs immer mit der Intensität des Uebels im Verhältnisse stehen, dass der Tod oft unerwartet schnell eintritt, ohne dass stürmische Krankheitserscheinungen vorausgegangen waren, und dass aus diesem Grunde ärztliche Hülfe erst viel zu spät in Anspruch genommen wird. In der Regel erfolgt der Tod, wenn die Ausschwitzung zu Stande gekommen war, und da diese binnen wenigen Stunden sich ereignen kann, wird Jedermann begreifen, dass häufig die ärztliche Hülfe zu spät erreicht werden muss. Dieser schnelle Verlauf der Krankheit und der unerwartet schnell sich ereignende Ausgang in Auschwitzung sind grösstentheils von der Krankheitsanlage der einzelnen Individuen abhängig, weshalb man eine entschiedene Prädisposition zum Kindbettfieber, und namentlich eine nervöse Constitution der Patienten immer als höchst ungünstig zu betrachten hat.

Im Allgemeinen ist das epidemische und contagiöse, namentlich in grossen Entbindungsanstalten vorkommende Kindbettfieber gefährlicher als das sporadische; das nervöse übler, als das rein entzündliche; das complicirte mehr zu fürchten, als das einfache, und das bald nach der Entbindung ausbrechende mehr Unglück verheissend, als das erst am 8. Tage des Wochenbettes oder später auftretende. Wie der Charakter der Epidemie von grossem Einflusse auf die Prognose ist, so ist diess auch mit dem Sitze der Localaffection der Fall, und in dieser letzteren Rücksicht gewährt eine entzündliche Localaffection an den Extremitäten unbestritten eine günstigere Aussicht auf Genesung, als wenn die Entzündung ihren Sitz in einer der drei Höhlen des Organismus hat. — Giebt sich ein hoher Grad von Anämie kund, so hat man wenig Hoffnung zur Wiederherstellung, spricht sich aber der septische Charakter deutlich aus, so muss man an jeder Hoffnung verzweifeln, und da sich bei dem septischen Zustande gern eine Ablagerung auf der Haut bil-

det, so fürchtet man auch die Complication mit Frieselfieber sehr.

Nächst dem einfachen entzündlichen Kindbettfieber ist das rheumatische und das gastrische das günstigste, während die erysipelatöse Entzündung den septischen Charakter begünstiget und gern in Brand übergeht. — Bei den Epidemien hat man zugleich die Beschaffenheit der Atmosphäre, den Genius epidemicus und die Oertlichkeit zu berücksichtigen, wodurch eine Epidemie vor der andern vorherrschend werden kann. Bouchut gedenkt eines epidemischen Kindbettfiebers in der Maternité zu Paris, in welcher unter 250 Erkrankten 230 starben, während in andern Epidemien wenigstens die Hälfte der Erkrankten erhalten wurde.

Rücksichtlich der Puerperalperitonitis im Speciellen gelten folgende Regeln. Je heftiger der Schüttelfrost ist, mit welchem die Entzündung beginnt und je weiter verbreitet sich der Schmerz sammt den übrigen Zeichen der Entzündung zeigt, um so heftiger pflegt das Uebel zu sein und um so schnellere Fortschritte scheint es zu machen. Da nun die Heftigkeit der Entzündung in der Regel mit dem Grade der Tympanitis im Verhältnisse zu stehen pflegt, so wird ein sich schnell entwickelnder und einen hohen Grad erreichender Meteorismus als eine ungünstige Erscheinung betrachtet. Heftiges Erbrechen, welches eben sowohl von Theilnahme des Magens an der Entzündung, als von dem erwähnten Meteorismus, oder auch (ebenso, wie die hartnäckige Leibesverstopfung) von einer gleichzeitigen Affection der Unterleibsnerven abhängen kann, ist immer eine ungünstige Erscheinung. Verbindet sich mit der Peritonitis im Wochenbette Pleuritis und Pericarditis, oder eine von beiden, und folgt nicht dem eingeschlagenen Heilverfahren eine baldige entschiedene Besserung, so hat man immer einen tödtlichen Ausgang zu fürchten. — Ein an Schnelligkeit zu-, an Stärke aber abnehmender Puls trübt die Prognose, ebenso die zunehmende Beengung der Respiration, das Trockenwerden der Zunge, das Verfallen des Gesichts, eintretende Blässe des Gesichts und das Hervortreten eines kalten und klebrigen Schweisses. Delirien, unwill-

kührlicher Abgang der Ausleerungsstoffe, das Erbrechen schwarzer, dem Kaffeesatze ähnlicher Massen (Gordon, Armstrong) verkündigen den bevorstehenden Tod. — Gänzliche Gleichgültigkeit der Kranken gegen ihr Kind, das gänzliche Verschwinden der Milch in der Brust, eine sehr gesteigerte Sensibilität, das nach Anwendung passender Heilmittel beobachtete Stehenbleiben der Krankheitserscheinungen auf dem früheren Grade, heftige Rückfälle nach anscheinender Besserung, Zunahme der trüben Gemüthsstimmung, Lebensüberdruss, deutliches Sinken der Kräfte, grosse Unruhe, ein Kühlwerden der Mutterscheide (das sich gewöhnlich nach dem Zustandekommen der Ausschwitzung wahrnehmen lässt), Schlaflosigkeit, verändertes Gemeingefühl, Dunkelwerden vor den Augen (Fritze, Vogel) und eine Neigung der Kranken, sich zu entblössen, sind sehr ungünstige Erscheinungen.

Als günstige Umstände haben wir es zu betrachten, wenn die Entzündung nur auf einen kleinen Theil des Bauchfells und namentlich auf die Beckenpartie desselben beschränkt blieb; wenn der dieselbe begleitende Meteorismus nur einen geringen Grad erreichte, und wenn die Frequenz des Pulses im Verlaufe der Krankheit sich vermindert und seine Kraft und Grösse zunimmt. Ferner haben wir es als ein günstiges Ereigniss zu betrachten, wenn der Schmerz sich mindert und gleichzeitig die Anschwellung des Leibes geringer wird. Hierbei ist jedoch zu bemerken, dass nur das allmälige Nachlassen des Schmerzes Besserung anzeigt, und dass auch diese Hoffnung noch keine zuverlässige ist, weil, wie Dewees sehr wahr bemerkt, in dieser heimtückischen Krankheit zuweilen ein merklicher Nachlass des Schmerzes, verminderte Empfindlichkeit des Leibes, Abnahme der Tympanitis und geringere Frequenz des Pulses noch zu einer Zeit Hoffnung zur Genesung versprechen, wo keine menschliche Hülfe und kein Heilmittel mehr die unglückliche Kranke zu retten vermögen, was uns bei der Stellung der Prognose sehr vorsichtig machen muss.

Günstige Erscheinungen sind es ferner, wenn die Kranken sich ohne grosse Unbequemlichkeiten und Schmerzen bewegen

lernen und ihre Lage zu verändern vermögen, was jedoch nicht mit dem die höchste Gefahr andeutenden unruhigen Umherwerfen der Kranken, wie es nicht selten kurz vor dem Tode bemerkt wird, verwechselt werden darf. — Ferner haben wir es als günstige Zeichen zu betrachten, wenn die Wöchnerin Theilnahme für ihr Kind zu zeigen beginnt; wenn die früher welk und leer gewesenen Brüste sich wieder füllen und der früher unterdrückt gewesene Lochialfluss sich in normaler Weise wieder einstellt; wenn die Zunge rein und feucht wird; wenn der Harn in reichlicher Menge abfliesst und einen ziegelmehlartigen Bodensatz macht; wenn die Haut an Hitze verliert, oder die kalt gewesenen Extremitäten wieder warm werden und ein gelinder Schweiss sich einstellt, und wenn die Darmausleerungen regelmässig sich einfinden. Man erwarte jedoch nicht, dass beim Kindbettfieber durch die Harnwerkzeuge, den Darmkanal oder die Haut vollständige Krisen zu Stande kommen, denn es dürfte eine solche kritische Entscheidung nicht leicht eintreten (Ed. Martin). In einzelnen Fällen hat man bei Peritonitis im Wochenbette Blutabgang aus der Mutterscheide und Nasenbluten Erleichterung bringen sehen. El. v. Siebold [1]) sah in einem Falle von Metroperitonitis Nasenbluten mit solcher Erleichterung eintreten, dass er sich für berechtiget hielt, dasselbe für kritisch zu halten.

Es giebt Fälle, in welchen sich die Aussichten im Allgemeinen so günstig gestalten, dass die Angehörigen der Kranken und oft auch selbst der Arzt neue Hoffnungen fassen. Will man sich nicht täuschen lassen, so untersuche man den Zustand genau, und findet man zu gewissen Zeiten, oder in manchen Lagen oder Stellungen des Körpers noch Schmerz, ist der Schlaf noch nicht ruhig und erquickend, sondern von schreckhaften Träumen unterbrochen, fliesst der Urin noch sparsam und ist die Heiterkeit der Seele noch getrübt, oder der Gemüthszustand der Kranken überhaupt aussergewöhnlich verändert, so ist, wie W. J.

1) Dessen Journal für Geburtshülfe. Bd. VII. St. 3. S. 812

Schmitt mit Recht bemerkt [1]), die Gefahr noch keineswegs beseitiget.

Bei manchen Puerperalkranken geht die Peritonitis allmälig in Gesundheit über und hinterlässt noch rheumatische Beschwerden, ziehende Schmerzen und paralytische Schwäche. In andern Fällen kann bei eingesacktem Exsudat das Leben noch viele Jahre bestehen. — Endlich kommen auch hin und wieder metastatische Abscesse an zellgewebereichen Stellen, namentlich an den Extremitäten zu Stande, unter deren Bildung die Symptome der Bauchfellentzündung zurücktreten und sich allgemach gänzlich verlieren (Leake).

Man vergesse jedoch, wir wiederholen es nochmals, nicht, dass der Tod manchmal auch bei den günstigsten Aussichten noch unerwartet eintritt und die schnellste, zweckmässigste und kräftigste Behandlung erfolglos bleibt.

Tritt ein entzündliches Kindbettfieber ohne Localaffection ein, so erscheint es zuerst, gewöhnlich zwischen dem 3. und 5. Tage des Wochenbettes, als Milchfieber, welches mehr und mehr den entzündlichen Charakter annimmt, so dass die Kranken einen harten, vollen und frequenten Puls, glänzende Augen und ein glühend rothes Gesicht zeigen, und über starken Durst klagen, wobei zugleich der Harn feurig roth, der Stuhlgang hart und träge, und der Schlaf äusserst unruhig ist. Dabei fehlen entzündliche Affectionen, die Wochenverrichtungen bleiben in Ordnung und die Krankheit entscheidet sich gewöhnlich nach mehreren Tagen durch kritischen Schweiss und Urin, oder durch das Hervorbrechen eines Frieselexanthems, oder endlich durch Metastasen, von welchen die auf die Lungen gewöhnlich zum Tode führen, die aber auf das Zellgewebe Abscesse veranlassen. Im letzteren Falle mindert sich mit der Abscessbildung das Fieber, endet aber erst nach der Eröffnung des Abscesses. — Die ätiologischen Momente dieses Entzündungsfiebers ohne Localaffection sind im Ganzen die früher genannten; es muss als prädisponirend eine Krankheit des Blutes angenommen werden, und

1) Heidelberger klinische Annalen. Bd. I. Hft. 1. S. 58.

Diätfehler und Gemüthsaffecte scheinen die gewöhnlichsten Gelegenheitsursachen zu sein. — Die Prognose ist jedenfalls günstiger und hängt in den meisten Fällen von Localisirung der Metastase ab. — Mit diesem entzündlichen Kindbettfieber ohne Localaffection fällt die zuerst von Gooch beschriebene und die später auch von Hingeston, Ferguson u. A. beobachtete milde Form des Puerperalfiebers zusammen, die Locok „falsches Puerperalfieber" nennt. Bei den daran Verstorbenen konnte durchaus keine Todesursache entdeckt werden, und nur in einzelnen Fällen wurde etwas mit Blut gefärbtes Serum in den serösen Höhlen des Körpers angetroffen. Den Namen „falsche Peritonitis" gab Locok dieser Form des Kindbettfiebers blos deshalb, weil öfters ein allgemeiner Abdominalschmerz damit in Verbindung steht, den er von einer Affection der Bauchfellnerven herleitet, die zwar eine Störung des Allgemeinbefindens erzeugen, an welcher aber das Gefässsystem nicht in einem solchen Grade Theil nimmt, dass eine wirkliche Entzündung sich entwickelt.

Endlich gedenken wir noch des von Weed und William Kerr [1]) erwähnten ephemeren Kindbettfiebers, das nur sporadisch, in Folge eines fehlerhaften Verhaltens der Wöchnerinnen, namentlich in Folge zu stark erhitzter Stuben und einer zu warmen Bedeckung der Wöchnerinnen, entsteht, und dem keine örtliche Entzündung zum Grunde liegt. Ein vernünftiges diätetisches Verhalten, ein beruhigendes, mehr kühlendes Regim, beruhigende Emulsionen und vorsichtige Erneuerung der Luft führen schnell wieder zur Genesung.

a) *Venenentzündung der Kindbetterinnen (Phlebitis puerperalis).*

Nach dem, was wir bereits über das Kindbettfieber im Allgemeinen und über die Peritonitis puerperalis gesagt haben, können wir uns nun in dem, was wir über die übrigen Formen zu sagen haben, kürzer fassen. Wir haben bereits gesehen, dass eine Störung des Blutlebens, eine Erkrankung des Blutes

1) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1842. Jul.

dem Kindbettfieber zum Grunde liegt. Das Blut zeigt nämlich auf der einen Seite ein Streben zur Zersetzung, die sich durch das Hervortreten der freien Milchsäure im Blute und durch die öfters beobachtete rothe Färbung des Exsudates (aus welcher Berndt auf eine Zersetzung und Auflösung der Hüllen der Blutkörperchen schliesst) zu erkennen giebt, und auf der andern Seite eine entschiedene Neigung zur Bildung von Eiterzellen hat. Findet nun aber beim Kindbettfieber eine Blutkrasis, eine Art Pyämie Statt, so wird man auch leicht begreifen können, dass in den meisten Fällen der ursprüngliche Sitz und häufig auch der Heerd der Krankheit während ihres ganzen Verlaufs das Gefässsystem, und namentlich das Venensystem sein müsse.

Die Venenentzündung, mit welcher die neueste Zeit erst die Aerzte recht genau bekannt gemacht hat, ist lange Zeit fast ganz übersehen worden, was um so auffälliger ist, als dem Nachweise Th. Helm's [1]) zu Folge schon Hippocrates [2]) dieselbe gekannt und unverkennbar beschrieben hat. In weit späterer Zeit wurde sie wieder von Leake, Chaussier, Schwilgué, Clarke, Wilson, Meckel, Puchelt [3]), Ribes, Marechal, Husson, Hodgson und Breschet [4]), Stanisl. Czarnowski [5]) zur Sprache gebracht, vor Allen aber gebührt rücksichtlich der Phlebitis uterina Dance [6]) das Verdienst, genaue Untersuchungen darüber angestellt und die ganze Aufmerksamkeit der Aerzte darauf gelenkt zu haben. Nach ihm machten Andral und Louis [7]) mehrere Fälle von Venenentzündung bekannt, und von nun an trugen Velpeau, Cruveilhier, Arnott [8]),

---

1) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Bd. XVII. St. 4. Wien 1839.

2) Im III. Buche der Volkskrankheiten.

3) Das Venensystem mit seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt. Leipzig 1818. 8.

4) Hodgson, Traité des maladies des artères et des veines, traduit par Breschet. Tom. II. p. 433.

5) De phlebitide. Vilnae 1823. 8.

6) Diss. de la phlébite utérine etc. Archives générales de Médecine. Decbr. 1828. Févr. 1829.

7) Archives générales de Médecine. Tom. X. p. 338.

8) Dance und Arnott, über Venenentzündung und deren Folgen. Zwei

Davis, Rob. Lee, Le Gallois, Blandin, Dupuytren, G. Balling [1]) (spricht von Phlebitis uterina nach Unterbindung der Gebärmutterpolypen und Exstirpation des Gebärmutterhalses), Gendrin [2]) (beobachtete die Entzündung der Abdominalvenen bis zur Hohlvene einmal nach dem hohen Steinschnitte und zweimal nach dem Lateralschnitte), Perreau, Conget, Lisfranc (gedenkt einer Phlebitis der Beckenvenen, welche einer Exstirpation des Rectums folgten) u. A. mehr zur Aufklärung dieses Gegenstandes bei. — Man gewann nun zunächst die Ueberzeugung, dass in der Regel die in der Schwangerschaft stark entwickelten Uterinvenen zuerst von der Entzündung ergriffen wurden und zwar bald nach der Trennung der Placenta von der Gebärmutter, und der dabei Statt findenden gewaltsamen Trennung der Adhäsionen. Von diesem Punkte schien die Phlebitis im Wochenbette immer auszugehen, aber sie bleibt nicht auf die Gebärmutter beschränkt, sondern verbreitet sich über die Venen der breiten Mutterbänder, der Ovarien, des Beckens und noch weiter. Dance sah die Phlebitis bis zur Vena hypogastrica, ja selbst bis zur Vena cava inferior sich erstrecken. Da die Venen im Gewebe des Uterus so unzählige Verzweigungen haben, so pflegt auch dieses bald mit zu erkranken, es bilden sich Eiterheerde im Parenchym der Gebärmutter, deren Existenz mit Unrecht von Wenzel [3]) bezweifelt worden war.

Die Folge der Phlebitis ist eine eiterige Blutdiathesis, die der Mehrzahl aller Kindbettfieber zum Grunde liegt und auf verschiedene Weise zu Stande kommen kann. — Helm erklärt sich die Nosogenie auf folgende Art. In den zerrissenen Venen hört die Circulation auf; das in den Venen zurückbleibende Blut coagulirt und die flüssigen Theile desselben werden resorbirt, und auf diese Art verstopft sich das Gefäss durch einen Blutpfropf;

Abhandlungen, aus dem Französ. und Engl. übersetzt und mit einer Zugabe versehen von Dr. Gust. Himly. Jena 1830. 8.

1) Zur Venenentzündung. Würzburg 1829. S. 286 u. ff.

2) Revue médicale française et étrangère. Année III. Tom. II. 1826. Avril. p. 28.

3) Ueber die Krankheiten des Uterus. Mainz 1816. Fol.

oder die Lymphe des stockenden Blutes fluidisirt von Neuem und zerfliesst in eine eiterige Masse, welche die Wandungen der Vene entzündet. Die Phlebitis kann sich aber auch dadurch bilden, dass das bei septischer Entzündung der Schleimmembranen des Uterus bereitete jauchige Exsudat von den Venen aufgenommen wird. Nach Berndt kann der Eiter sich in den Gefässen bilden und direct dem Blute beigemischt werden; er kann aber auch durch Resorption in die Gefässe gelangen, und selbst ein mechanisches Eindringen des Eiters in die in Eiterhöhlen ragenden Gefässe hat man für möglich erachtet. Die Bildung des Eiters in den Gefässen ist Folge von Phlebitis oder Lymphangitis, und es ist wahrscheinlich die namentlich bei der Phlebitis sich ereignende Verschliessung des Gefässlumens nicht eine so vollständige, dass dadurch das Gelangen von Eiter in die Circulation gehindert werden sollte. Die Eiterbildung im Blute auch ohne entzündliche Localaffection hat schon P. Frank [1]) bei heftigen Entzündungsfiebern für möglich erachtet, und bei der besondern Beschaffenheit des Blutes bei Wöchnerinnen ist diese Möglichkeit wohl am wenigsten zu bezweifeln. Burrows [2]) hat durch Thatsachen den Beweis zu führen gesucht, dass die eitrige Diathese im Blute allein durch die Heftigkeit und Dauer des Fiebers erzeugt werden könne. Bouchut [3]), der das Kindbettfieber als eine Febris pyogenica betrachtet und die Meinung hegt, dass die Blutkügelchen sich auch ohne vorausgegangene Entzündung in Eiterkügelchen verwandeln können, glaubt die Bildung von Eiterzellen im Blute durch mikroskopische Beobachtungen nachweisen zu können. Ausserdem sind Fälle, welche für die Wahrscheinlichkeit einer unmittelbaren Eiterbildung im Blute sprechen, von Gaudin [4]), Jobert [5]) u. A. m. mitgetheilt worden. Scherer [6])

---

1) De curandis hominum morbis Epitome. Tom. I. De febre inflammatoria.

2) The London medical Gazette. 1843. Febr.

3) Gazette médicale. Paris 1843. Nr. VI. p. 85. Nr. VII. p. 101. Nr. X. p. 149.

4) Archives générales de Médecine. 1834. Decbr.

5) Fleury, Essai d'infection purulente.

6) Untersuchungen zur Pathologie. S. 230.

beobachtete einen Fall, in welchem bei der Leichenöffnung das dem Herzen entnommene Blut eine Menge Eiterzellen enthielt, ohne dass sich eine Spur von Phlebitis oder Exsudat im Unterleibe hätte nachweisen lassen, nur allein in der Substanz der Gebärmutter waren einzelne Ablagerungen plastischer Lymphe bemerkbar gewesen. Engel[1]) hält ebenfalls Eiterbildung ohne vorausgegangene Gefässentzündung für möglich und belegt seine Ansicht durch einen Fall, wo nach einer Amputation des Oberschenkels Eiterablagerungen in den Lungen, der Leber und den Gelenken ohne eine Spur vorhanden gewesener Phlebitis angetroffen worden waren.

Rücksichtlich der Resorption des Eiters ist zu bemerken, dass sich eine Aufsaugung vollständiger Eiterzellen wegen der bedeutenden Grösse derselben nicht wohl annehmen lässt, sondern dass auf diesem Wege nur aufgelöster Eiter in die Säftemasse gelangen kann, so dass die dünnflüssigen Bestandtheile desselben zuerst von den Lymphgefässen und Venen aufgenommen werden, und nach und nach die consistenteren in dem Maasse, als sie sich in den dünnflüssigen Bestandtheilen von selbst auflösen. Aus diesem Grunde scheint auch, wie C. Windischmann[2]) bemerkt, schlechter, dünnflüssiger, saniöser Eiter am leichtesten und schnellsten aufgesaugt zu werden. Wahrer Eiter kann nur in verletzte, corrodirte oder auf andre Weise krankhaft veränderte Gefässe eindringen.

Es scheint aber nicht einmal nöthig zu sein, dass die Venen und Lymphgefässe den Eiter oder die aufgelösten Bestandtheile desselben direct in sich aufnehmen, sondern es können die Lungen die Stoffe des faulig aufgelösten Eiters, mit welchen die kranke Wöchnerinnen umgebende Atmosphäre verunreiniget ist, aufnehmen und auf diese Weise die Infection des Blutes bedingen. Die Blutqualität bei Wöchnerinnen, sagt Berndt weiter, begünstiget im hohen Grade eine solche Wirkung, und in eben

---

1) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1844. Jan.

2) Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Bd. X. Berlin 1834. 8. S. 322.

dieser Begünstigung scheint der Grund zu liegen, warum nur Wöchnerinnen eine so entschiedene Empfänglichkeit für das Puerperal-Miasma oder Contagium besitzen. Einen Beleg für die Aufnahme der aufgelösten Bestandtheile des Eiters durch die Lungen finden wir in den von Dance gemachten Erfahrungen, welcher ausdrücklich sagt, dass er den Eiter bei Leichenöffnungen am Kindbettfieber verstorbener Wöchnerinnen in verschiedenen Organen, namentlich im Parenchym der Lungen angetroffen habe.

Wie sich der Eiter aber in den venösen Gefässen nachweisen lässt, so wird er auch in den Lymphgefässen angetroffen, wovon uns z. B. Tonnellé überzeugt hat, der bei 32 von 220 am Kindbettfieber verstorbenen Individuen Eiter in den Lymphgefässen des Uterus fand. Später entdeckte Duplay, welcher die von Tonnellé begonnenen Untersuchungen fortsetzte, fast in allen Fällen Eiter in den Lymphgefässen, jedoch immer mit pathologischen Veränderungen der Gebärmutter, ihrer Anhänge und des Bauchfells, weshalb er mit Cruveilhier der Meinung ist, dass nur eine Entzündung der Capillarenden der Lymphgefässe, nicht aber der Hauptstämme angenommen werden dürfe, was Velpeau widerlegt, der allerdings auch das Vorkommen von Entzündung der Lymphgefässstämme vertheidiget, aber zugesteht, dass sie sich nur sehr schwer anatomisch nachweisen lasse. Da nun die Aufsaugung unbestritten eben sowohl durch die Venen, als durch die Lymphgefässe vor sich geht, also durch beiderlei Gefässe der zersetzte Eiter in das Gefässsystem aufgenommen werden kann, so kommen auch gewiss in den Lymphgefässen wie in den Venen gleiche pathologische Veränderungen vor, und wenn wir von der Phlebitis sprechen, so begreifen wir darunter die Lymphangitis zugleich mit. Nonat [1]) leitet aber den in den lymphatischen Gefässen gefundenen Eiter nicht von der Resorption her, sondern von einer Entzündung dieser Gefässe selbst, denn er versichert, mit Eiter erfüllte Lymphgefässe

1) Revue médicale etc. Paris 1837. Mars. Avril.

der Gebärmutter in Fällen angetroffen zu haben, wo die andern Gewebe dieses Organs keine Spur davon dargeboten hatten.

Auch die Phlebitis beginnt gewöhnlich mit einer Metroperitonitis und diese liefert die ersten Symptome der Krankheit. Einen oder wenige Tage nach der Entbindung entdeckt man die Gebärmutter in der Gestalt einer runden, harten, scharf begränzten Geschwulst oberhalb der Schambeinsymphyse, etwas grösser als im ganz normalen Zustande, und dieses grössere Volumen bleibt während der ganzen Krankheit meist unverändert dasselbe. Dabei ist die Gebärmutter gegen äusseren Druck sehr empfindlich, ausserdem wenig schmerzhaft, und höchstens klagen die Kranken in ruhiger Lage über ein Gefühl von Schwere und Druck im Becken, zeigen eine Niedergeschlagenheit des Geistes und ein allgemeines Misbehagen. Der Lochienfluss ist zu Anfange der Krankheit niemals unterdrückt, zuweilen selbst nicht einmal verringert, oft aber in seiner Qualität verändert, jauchig und übelriechend. Bei der innerlichen Untersuchung findet man den Mutterhals verdickt, heiss, empfindlich und den Muttermund geöffnet. Zu Anfange der Krankheit sind kaum leise Fieberbewegungen zu bemerken, und auch das sympathische Erbrechen, welches die Peritonitis puerperalis zu begleiten pflegt, fehlt. Im Beginn der Krankheit sind also die pathologischen Erscheinungen nur gelind und lassen kaum den verborgenen Feind ahnen; sobald sich aber die Entzündung weiter verbreitet und die Eiterbildung begonnen hat, namentlich aber der Eiter in den Strom der Circulation aufgenommen worden ist, treten die charakteristischen Symptome in ihrer ganzen Heftigkeit und Furchtbarkeit hervor. Die Kranken werden von öfters wiederkehrendem Schauer befallen (wenn die Entzündung vorzugsweise in den Lymphgefässen Statt findet, sollen, nach Lee's und Nonat's Erfahrungen, die Frostanfälle in der Regel fehlen), und der Puls schlägt mit ungewohnter Schnelligkeit; die Lochien mindern sich auffällig, die Milchsecretion verliert sich allmälig, die Haut ist bald trocken, bald mit einem klebrigen Schweisse bedeckt. Im Antlitz der Kranken bemerkt man eine schnelle Veränderung der Gesichtszüge, die Kräfte sinken bedeutend, und

mit dieser Prostration der Kräfte sinkt auch die Empfindlichkeit der Nerven, weshalb die Kranken verhältnissmässig nur wenig über Schmerz klagen. In manchen Fällen findet sich auch eine icterische Färbung der Haut ein. Zunge und Zähne bedecken sich mit einem russigen Schleime, der Unterleib fühlt sich teigig an, die unteren Extremitäten werden ödematös. Ist die Krankheit so weit fortgeschritten, so klagen die Kranken über Beengung des Athems, es bilden sich mit überraschender Schnelligkeit Anschwellungen eines oder mehrerer Gelenke, und endlich treten Delirien ein, welche häufig der Phlebitis das Ansehn eines typhösen Kindbettfiebers, wie es von früheren Aerzten beschrieben worden ist, geben. Dabei sinken die Augen in ihre Höhlen ein, die Pupillen erscheinen erweitert und das Gesicht bedeckt sich mit kaltem Schweisse. Vor dem Tode nimmt man häufig noch sardonisches Lächeln, Flockenlesen, Seufzen, Bewusstlosigkeit und Ohnmachten wahr.

Auf diese Weise endet die Phlebitis und Metrophlebitis meistens mit dem Tode, doch ist dieser Ausgang nicht der einzige. In vielen Fällen, namentlich wenn die Phlebitis nur eine sehr beschränkte war, zweckmässig behandelt wurde und namentlich die Krankheit nicht epidemisch herrschte, kann durch Zertheilung vollkommene Genesung folgen, wie wir bei örtlicher Phlebitis in Folge von Gefässwunden und Aderlässen nicht selten Zertheilung der Entzündung mit Erhaltung des Gefässlumens erfolgen sehen. Wird in einzelnen Fällen in andern Organen Venenentzündung angetroffen, ohne dass sie sich in der Gebärmutter anatomisch nachweisen lässt, so glaubt Kiwisch, dass sie bereits hier wieder erloschen war, ohne organische Veränderungen zurückzulassen.

Folgt keine Zertheilung, so obliteriren gewöhnlich die Venen, wie wir es beschreiben werden, wenn von dem Befunde bei Leichenöffnungen die Rede sein wird. — Bei dem Zerfliessen des Exsudats in eine eitrige Jauche bildet sich leicht Verwachsung der Venenwandungen, die bisweilen eine so vollständige ist, dass die Vene einem ligamentösen Strange ohne Lumen gleicht. — Die Obliteration der Venen bringt nicht leicht das Leben schnell

in Gefahr und erreicht bisweilen eine höchst bedeutende Ausbreitung, ehe sie tödtlich wird. Kiwisch versichert, in zwei Fällen fast die ganze aufsteigende Hohlvene obliterirt und einen grossen Theil der in sie mündenden grösseren Venen zum Kreislaufe unfähig gefunden zu haben, und in beiden Fällen war die untere Körperhälfte nur wenig ödematös angeschwollen.

Besteht das Exsudat in einem plastischen Lymphpfropfe, so kann dieser verschiedene organische Veränderungen bis zur zellig-häutigen Structur (wobei sich der Gefässkanal bisweilen spiralförmig um das Concrement windet) oder bis zur Verknöcherung eingehen. Stellt sich die letztere Veränderung nur in kleinen Partien ein, so bilden sich Phlebolithen, deren Meckel, Béclard, Hasse u. A. m. Erwähnung gethan haben. Endlich hat man auch noch die Phlebitis mit Ulceration und Brand der Venen enden sehen, doch scheint dieser Ausgang mit dem eiterigen und jauchigen Zerfliessen und dem dadurch veranlassten Zerstörungsprocesse der Gefässe zusammenzufallen.

Ursprünglich sind immer die Venen des Uterus und auch diese oft nur in kurzen Strecken entzündet; von da geht die Entzündung, wie Rob. Lee[1]) nachweiset, auf die spermatischen und hypogastrischen Venen und von diesen auf die grosse Hohlvene über; oder sie setzt sich auf die Schenkelvene fort.

Diese Verbreitung der Krankheit geschieht nicht immer durch Continuität, sondern häufig versetzt sich die Krankheit auf das Gehirn, die Lungen, das Herz, die Leber, die Milz u. s. w. und zwar als metastatische Ablagerung. R. Lee glaubt, dass diese Ablagerung, wie sie auch auf die Gelenke, die Muskeln und das Zellgewebe vorkommt, die Folge einer schnell entstehenden, bösartigen Congestion und Entzündung sei. Dance lässt solche metastatische Abscesse nur dadurch zu Stande kommen, dass das Blut, eine geringe Ecchymose bildend, und in Folge dieser eine wahre Entzündung erregt. Velpeau ist dage-

---

1) Rob. Lee, Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. A. d Engl. von Dr. C. Schneemann, Hannover 1834. 8.

gen der Meinung, dass es zur Bildung der Metastasen einer Entzündung gar nicht bedürfe, sondern nimmt bei Erklärung der Nosogenie (mit Andral u. A. m.) zu einer Infection des Blutes durch den in die Gefässe aufgenommenen Eiter seine Zuflucht. Auch Piorry nimmt eine gewisse Blutdyskrasie oder Pyohämie an, die auch primär auftreten und das eitrige Zerfliessen bei Phlebitis und Eiterablagerungen veranlassen soll. — Dieser Umstand ist bis jetzt noch nicht ausser Zweifel gestellt, und wenn Kiwisch neuerlich einerseits diese Pyohämie bezweifelt, so wird es ihm andrerseits gewiss schwer werden, den Beweis zu führen, dass die Metastasen nach Phlebitis durch capilläre Venenentzündung, oder Fortleitung der Entzündung durch die Gefässe zu Stande kommen, da in der Eiterablagerung die Entzündung gewöhnlich erstirbt und ihre Spuren nach erfolgtem Tode gewöhnlich nicht mehr nachgewiesen werden können. — Doch wir verlassen hier diesen Gegenstand und werden später auf die Metastasen als Folgen der Phlebitis wieder zurückkommen.

Die Art und Weise, wie die verstopften Venen für das Blut wieder durchgängig werden, erklärt Cruveilhier[1]) dadurch, dass das von den Collateralästen kommende Blut das die Venen erfüllende Gerinnsel von den Gefässwandungen ablöse, dass dieses sich allmählig verkleinere und endlich resorbirt werde. Ergreift die Phlebitis zugleich die Collateralgefässe, so soll Wiederherstellung der Circulation, wenn nicht unmöglich, doch wenigstens sehr schwierig werden. Unvollkommenheit der Circulation durch Verstopfung der Gefässe soll immer permanentes Oedem erzeugen, das weich oder elephantiasisartig sein kann.

Die Leichenschau der an Phlebitis verstorbenen Wöchnerinnen giebt folgende Resultate. An den Leichnamen wird die Todtenstarre, jedoch meistens nur an den unteren Extremitäten wahrgenommen (Busch, M. Jonas[2]). An der Tabula vitrea

---

1) Anatomie pathologique. Livr. XXVII. Pl. 4.

2) Diss. de Phlebitide uterina, quae autumno 1840 in Instituto obstetricio regio observata est. Berol. 1841.

der Schädelhöhle werden fast constant die kalkartigen Concremente (theilweise in Knochenlamellen verwandelt) angetroffen, auf welche zuerst Rokitansky die Aufmerksamkeit der Aerzte gelenkt hat. (Levy [1]) hat bekanntlich der Versammlung scandinavischer Aerzte und Naturforscher in Kopenhagen Präparate vorgelegt, welche beweisen, dass ähnliche kalkartige Concretionen auch auf der äussern Fläche der Schädelknochen vorkommen können.) — Die Venen der Hirnhäute waren nicht selten mit Blut injicirt, und einigemal fand Busch den Sinus longitudinalis mit entfärbtem polypösen Blute erfüllt. Mehrmals ist auch unterhalb der Arachnoidea ein lymphatisch-seröses Exsudat angetroffen worden. Die Gefässe des Gehirns waren übrigens gewöhnlich blutleer. Nach G. A. Lunz [2]) werden manchmal Merkmale von Auflösung am Gehirn und seinen Membranen angetroffen. Franz Bartsch [3]) erwähnt, dass bisweilen Abscesse im Gehirne gefunden werden. In einem Falle fand Dance den Fornix im Gehirne erweicht.

Aehnliche Veränderungen wie die Kopfhöhle zeigt auch die Brusthöhle. Dance fand in einem Falle zahlreiche Eiterheerde von besonderer Art in dem unteren Lungenlappen und Entzündung der Pleura; in zwei andern Fällen Spuren von Pleuritis (und gleichzeitiger Peritonitis) und eiternde Knoten in der Lungensubstanz; in einem vierten Falle deutliche Spuren von Pericarditis, Ansammlung von Eiter in der linken Pleura und zahlreiche Abscesse in der Lungensubstanz, und in einem fünften Falle einen Abscess der rechten Lunge. Busch fand in einem Falle in beiden Pleurasäcken eine seröse Flüssigkeit, in welcher Eiterflocken, welche die Lungen theilweise bedeckten, befindlich waren. Die linke Lunge zeigte zum grössten Theile eine röthliche Hepatisation, die rechte nur geringe Spuren davon am un-

---

1) Hygiea. Stockholm 1840. Juli. — Schmidt's Jahrbücher u. s. w. 1841. Bd. XXXII. S. 141.

2) Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde; herausgegeb. v. C. F. v. Pommer. 1839. Bd. I. Hft. 1.

3) Oesterreichische medicinische Jahrbücher u. s. w. Bd. X. St. 1 Wien 1836.

tern Rande. Im rechten Herzventrikel wurde fast constant coagulirtes, entfärbtes, polypöses Blut gefunden, das sich mitunter durch den rechten Vorhof bis zur Vena cava adscendens erstreckte. Fr. Bartsch traf sehr häufig eiternde Anschwellungen in den Lungen, Verdickung des Brustfells, Ansammlung von trüber, gelblicher, mit eiterartigen Lymphflocken gemischter Flüssigkeit in der Brusthöhle an.

Die bedeutendsten pathologischen Veränderungen treten uns aber bei Eröffnung der Bauchhöhle entgegen. Der Uterus hat einen grösseren Umfang als gewöhnlich; seine Höhle ist häufig mit einem misfarbigen schleimhäutigen Ueberzuge ausgekleidet, oder mit übelriechender blutiger Jauche angefüllt. Die Wandungen des Organs sind verdickt, erweicht, bräunlich oder schwärzlich gefärbt, und zwar immer am stärksten an derjenigen Stelle, an welcher die Placenta festgesessen hatte, wo auch die Erweichung am stärksten war. Die Venen der Gebärmuttersubstanz sind mehr oder weniger mit gelblichem, weisslichem, bald consistenterem, bald flüssigerem Eiter erfüllt, dessen Ausfliessen durch Druck befördert wurde. Diese Venen erschienen nicht selten als gewundene Gänge, die man mittels einer Sonde nicht selten eine weite Strecke lang verfolgen kann. Ihre innere Oberfläche war gewöhnlich gerunzelt, weisslich, zuweilen mit einer dicken Eiterlage, oder mit einer dünnen Pseudomembran bedeckt. Die durchschnittene Gebärmuttersubstanz hat eine bleichere Farbe als gewöhnlich, die Venen sind in der Regel meistens erweitert und enthalten nur eine geringe Menge Blut, und nach dem Muttermunde zu gewöhnlich Eiter. Die Ueberreste der Membrana decidua bildeten bald eine putride und brüchige Masse, bald erschienen sie unter der Gestalt eines zarten, gelblichen Schleims, bald als eine gelbliche fleischige Masse, welche einen Geruch wie saure Bierhefen hatte. — J. Pelletan [1]) fand bei der Leichenöffnung einer an Phlebitis uterina verstorbenen Wöchnerin eine gelbe Erweichung der Substanz der

1) Journal hebdomadaire de Médecine. Paris 1834. Nr. 28. — Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. V. S. 232.

Gebärmutter, die mit der grössten Leichtigkeit zerrissen werden konnte; auch die Eierstöcke waren erweicht und hypertrophisch, und in der rechten Darmbeingrube war oberflächlich eine Eiteransammlung vorhanden. — Bei manchen Wöchnerinnen werden auch venöse Scheidenschleimhautgeschwüre angetroffen, wovon Ritgen [1]) mehrere Beispiele mitgetheilt hat.

Die Spuren der Venenentzündung erstrecken sich von den Blutadern der Gebärmutter nicht selten auf die Venae spermaticae, hypogastricae und andre Abdominalvenen, und wenn zugleich die weisse Schenkelgeschwulst vorhanden war, so fanden sich die pathologischen Veränderungen auch in den Cruralvenen vor (F. Bartsch). Bald zeigen die Venen des einen, oder beider Eierstöcke, bald der Plexus pampiniformis, bald die Venen der breiten und runden Mutterbänder und der Fallopischen Röhren einen eiterigen Inhalt, und dasselbe ist nicht selten auch mit den lymphatischen Gefässen der Fall (Busch). Dance fand bald die Venen der Gebärmutter allein, bald auch die der Muttertrompeten, Mutterbänder, die Venae hypogastricae und die Beckenvenen überhaupt entzündet; in einem Falle fand sich zugleich eine Entzündung des rechten Handgelenks, in einem andern eine Eiteransammlung an der Schambeinverbindung, in einem dritten Eiteransammlung in einer Gelenkverbindung, und in einem vierten fanden sich mehrere Abscesse unter der Haut des Vorderarms und zwischen den Intercostalmuskeln und der Pleura der linken Seite vor. — Nach Kiwisch findet man am häufigsten die Lymphgefässe seitlich des Halses und Körpers der Gebärmutter entzündet, und oft hühnereigrosse derbe Conglomerate bildend, und von hier aus verbreitet sich die Entzündung durch Continuität auf die Lymphgefässe der breiten Mutterbänder, des Beckens, der unteren Extremitäten, und nicht selten auch auf die Drüsen, die sie auf ihrem Wege antrifft; doch geht diese Entzündung selten über das Zwerchfell hinauf. Die Drüsen sind entweder geschwollen, oder geröthet, oder durch er-

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 4. S. 607.

gossene Lymphe verhärtet, oder mit Eiter erfüllt, theilweise erweicht und zerstört. In Fällen von Phlebitis septica ist das Exsudat jauchig und die Gefässwand misfarbig und morsch. Manchmal fand Kiwisch Lymphpfröpfe aus der Mündung der Venen in die Uterushöhle hineinragen, welche durch Exsudat mit einander verbunden im Grunde der Gebärmutter häufig ein bedeutendes höckeriges Conglomerat bilden, das fälschlich von manchen Autoren für ein Streben der Natur, der Blutung einen Widerstand entgegenzusetzen, oder auch wohl für einen Placentarrest betrachtet worden ist. Bisweilen finden sich alle Grade organischer Matamorphose bei einem und demselben Subjecte vor, indem man in einigen der erweiterten Venen Lymphe, in andern Eiter und in noch andern Jauche findet. In hohen Graden der Krankheit zeigt auch das Parenchym der Gebärmutter gleiche Infiltrationen. M. Lee fand unter 56 tödtlich verlaufenen Fällen von Kindbettfieber 24mal die Uterinvenen entzündet, und Tonnellé [1]) unter 222 Fällen tödtlichen Kindbettfiebers 90mal Phlebitis uterina. Lee und Nonat fanden häufig auch die Lymphgefässe der Gebärmutter mit Eiter gefüllt. Balling [2]) fand die Venen der Gebärmutter mit Eiter erfüllt, die Wandungen der grösseren Venen verdickt und die innere Fläche derselben mit einer falschen Membran überzogen, die man in kleinen Fragmenten abzutrennen im Stande war. Stanisl. Czarnowski fand bei einer am Kindbettfieber verstorbenen Frau die Venae iliacae, renales, vesicales und die untere Hohlvene geröthet, die Uterinvenen aber mit Eiter erfüllt. — In einem von Reichel [3]) mitgetheilten Falle, in welchem der Tod in der 6. Woche nach der Entbindung erfolgt war, fand man die Milz vergrössert, sehr erweicht und mit einer grauröthlichen Jauche angefüllt; in der rechten Vena iliaca aber bis zur Einmündung der Vena saphena eine schlaffe Ausdehnung der

1) Des fièvres puerpérales observées à la Maternité pendant l'année 1829.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Weimar 1830. Bd. V. Hft. 3. S. 309.

3) Provinzial-Sanitätsbericht des Königl. Medic. Colleg. zu Königsberg. 2. Semest. 1839. Königsberg 1841. 4.

schmutzig-rothen Wandungen, die mit einem häutigen Thrombus und statt des Blutes, mit derselben Jauche, welche die Milz enthielt, angefüllt war. Bei einer von Lumpe [1]) angestellten Leichenöffnung fanden sich zahlreiche Verklebungen der Därme, pleuritischer Erguss, Lobularhepatisationen der rechten Lunge, mit Eiter erfüllte, erweiterte, verdickte, Blutpfröpfe enthaltende Uterinvenen, erweiterte, verdickte und mit Eiter erfüllte Lymphgefässe des Mutterhalses und eine bedeutende Erweiterung der Vena spermatica int. dextra, die durchweg mit coagulirtem Blute und mehr nach dem Uterus hin mit Eiter erfüllt war. Joh. Klein [2]) fand ebenfalls oft die Gebärmuttervenen und die Vena spermatica interna (vorzugsweise die rechte) mit Eiter erfüllt; an der Placentar-Insertionsstelle dagegen enthielten die Venen Jauche, oder die ganze Stelle war mit einem eiterig zerfliessenden Exsudate belegt. — Bei dem septischen Charakter der Phlebitis wird die innere Oberfläche der Gebärmutter mit einer klebrigen, graulich-schwarzen, höchst übelriechenden, unabwischbaren Schmiere überzogen angetroffen (Quadrat). — G. A. Lunz fand mehrmals die Tuben mit Eiter erfüllt, und die Schleimhaut des Uterus, zumal an der Stelle, wo die Placenta angesessen hatte, in einem purulenten, übelriechenden Zustande, oft aufgelöst, und selbst die Schleimhaut der Mutterscheide zeigte mehrmals corrodirte und eitrige Stellen. Die Gebärmuttervenen sollen, wie Lunz sagt, bisweilen ganz zu vereitern scheinen, worauf man in der Substanz des Organs Höhlen voll verdorbenen Eiters antrifft, nach dessen Entfernung grosse Venenöffnungen mit den charakteristischen Merkmalen der Phlebitis sichtbar werden sollen. — Nonat fand in einem Falle die Phlebitis vom Uterus aus bis auf die Vena iliaca und cruralis fortgesetzt (Balling vermochte die Entzündung der Venen bis zur Hohlvene zu verfolgen); Suppuration der Lymphgefässe wurde nicht nur am Uterus wahrgenommen, sondern auch die Lymphgefässe der Ovarien, des Beckens, der nahe gelegenen

1) Oesterreichische medicinische Wochenschrift. 1844. Nr. 12.
2) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1845. April.

Drüsen und selbst des Ductus thoracicus enthielten Eiter. Bouchut traf 3mal Eiter in den Lymphgefässen an, und Ritgen [1]) fand die entzündeten Lymphgefässe und Lymphdrüsen mit einer gelblich-weissen speckigen Masse erfüllt.

In der Bauch-, namentlich aber häufig in der Beckenhöhle, zuweilen auch selbst in der Brusthöhle wird eine Ansammlung einer trüben, gelblichen, mit eiterartigen Lymphflocken gemischten Flüssigkeit angetroffen. Fr. Bartsch fand zugleich mehrmals Erweichung der Schleimhaut des Darmkanals, in zwei Fällen sogar Durchlöcherung des Magens und der Gedärme, und endlich nicht selten vom Periosteum ausgehende Vereiterungen, Zerstörungen einzelner Knochen und der Gelenke und Beckensymphysen. Dass Entzündung der untern Theile des Darmkanals mit der Phlebitis verbunden vorkommt, ist von mehreren Aerzten, z. B. von Busch beobachtet worden. In einem Falle war z. B. die Schleimhaut des Colon ascendens in eine livide und bröckliche Masse verwandelt, und zwischen der Muskelhaut und dem Peritonealüberzuge befand sich ein lymphatisches Exsudat von 2 bis 3‴ Dicke. In einem andern Falle war die Schleimhaut des Colon ascendens und descendens mit lividen Flecken, aus deren Mitte eine kleine Quantität einer schmutzigen und grünlichen Masse 1 bis 2‴ hoch hervorragten, besetzt. Rob. Lee [2]) gedenkt eines Falls von Venenentzündung, in welchem die Därme entzündet und am Colon ascendens ein kleiner Theil sphacelös war. Sacchéro [3]) macht diese Affection der Därme von der nervösen Turgescenz abhängig. Bouchut fand einmal Ulcerationen der Darmschleimhaut mit Verschonung der Drüsen und 2mal Ulcerationen der Drüsen selbst, und J. A. Elsässer [4]) entdeckte im Magen 2 Löcher

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 4. S. 597.

2) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XV. Part. VI. — El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XII. St. 3. S. 560.

3) Omodei, Annali di Med. Milano 1841. Novbr. e Dicbr.

4) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VII. S. 325.

und fand die Schleimhaut des Magens aufgelockert und in der Nähe der Löcher dunkelroth.

Die Leber fand Busch bleich und in ihrem Innern keine beträchtliche Menge Blut. Dance gedenkt eines Falles mit gleichzeitiger allgemeiner Gelbsucht, und eines andern, in welchem sich in der Leber ein Abscess befand. — Auch die Milz zeigt gewöhnlich, den von Busch angeführten Erfahrungen zu Folge, eine gelbliche Farbe und ein leicht zerreissbares Gewebe, und auch Dance fand bei den Leichenöffnungen eine gangränöse Erweichung der Milz. — Endlich wichen auch in einem von Busch beobachteten Falle die Nieren einmal von ihrer normalen Beschaffenheit ab, indem die eigene Haut beider Nieren, welche von kleinen Gefässen überfüllt und auf der innern Seite mit schwarzem Blute bedeckt war, das ganze Nierenbecken bekleidete. Ferguson fand Entzündung der Peritonealhüllen der Nieren, Ablagerung von Eiter in denselben, Lymphschichten, Alteration der Venen, Erweichung und grosse Auftreibung. Selten waren beide Nieren zugleich ergriffen. Diese Desorganisationen erstreckten sich nicht leicht auf Ureteren und Blase.

Eine besondere Disposition zur Phlebitis uterina soll nach Bartsch in Wöchnerinnen liegen, welche den klimakterischen Jahren nahe stehen, namentlich aber in den bereits in Jahren weit fortgeschrittenen Erstgebärenden. Hiernächst sollen aber solche Wöchnerinnen ganz vorzüglich zur Phlebitis uterina hinneigen, die mit grossen varikösen Anschwellungen an den Oberschenkeln und an den äussern Genitalien behaftet waren, und von denen man auf ähnliche Varicositäten auch im Innern des Beckens und der Genitalien schliessen darf. Auch nach stärkeren im Verfolg der Geburt Statt gefundenen Blutungen hat man die Phlebitis uterina häufig sich bilden sehen. Zwar scheint etwas Widersprechendes darin zu liegen, dass Anämie Entzündung veranlassen soll; allein es wird die Pathogenie erklärlich, wenn wir bedenken, dass (nach Andral's und Gavarret's Untersuchungen) bei der Anämie die Zahl der Blutkügelchen sich verringert, und also der Cruor quantitativ abnimmt, der Faserstoff im Blute aber, in dessen absoluter Vermehrung die entzünd-

liche Diathesis besteht, derselbe bleibt und sich relativ zur Verminderung des Cruors sogar noch vermehrt. — Kiwisch sucht eine Hauptveranlassung zu dieser Krankheit in traumatischer oder ulcerativer Entzündung der Umgebung der Venen, in vorausgegangener Quetschung, Zerrung und Verwundung der Venen, wie sie bei anhaltenden und sehr schweren Entbindungen, namentlich aber auch bei roher Trennung der normwidrig fest an der Gebärmutterwand adhärirenden Placenta vorkommen. Nach Berndt ist es namentlich auch die Einwirkung fauliger Stoffe, und besonders die erysipelatöse Diathesis, welche zur Phlebitis Veranlassung giebt. Colombat [1]) macht in dieser Beziehung vorzugsweise auf den Nachtheil kalter und adstringirender Injectionen aufmerksam, mit welchen so häufig die Metrorrhagien in der 5. Geburtsperiode behandelt werden, und wir geben ihm mit vollkommener Ueberzeugung hierin unsere Zustimmung. Nonat sucht die Ursache der Phlebitis unter andern auch in dem Zurückbleiben von Placentaresten und Blutklumpen, welche nach der Entbindung in der Gebärmutterhöhle in Fäulniss übergehen, und allerdings scheint Berührung mit einem Eiterheerde oder mit brandigen Stellen und fauligen Lochien am häufigsten die Phlebitis zu erzeugen. Zu den ätiologischen Momenten gehören ferner viele unter den Ursachen der Peritonitis puerperalis genannte Schädlichkeiten, z. B. anhaltende Einwirkung deprimirender Gemüthsaffecte, Scham, Kummer, Nahrungssorgen, Eifersucht, Verdruss, Kränkung u. drgl. m., Anwendung von Abortivmitteln, Fehlgeburten in Folge mechanischer Beleidigung des Unterleibes, vorausgegangene chronische Krankheiten verschiedener Art, z. B. Hämorrhoiden, Fluor albus, Diarrhöe oder Stuhlverstopfung, allgemeine Syphilis, Infarcten im Unterleibe, Scropheln u. s. w. Bartsch sah vorzugsweise viel Wöchnerinnen an Phlebitis uterina leiden, welche an der in den Sommermonaten des Jahres 1833 in Wien epidemisch herrschenden Grippe darniedergelegen hatten. Auch Erkältungen und Durchnässungen kön nen diese Folge haben.

---

1) Traité complet des maladies des femmes. Tom. III. Paris 1843. p. 1310.

Die Diagnose der Phlebitis und Lymphangitis hat, so lange die Krankheit auf den Uterus und seine Anhänge beschränkt ist, grosse Schwierigkeit, und Kiwisch hält sie fast für unmöglich. Den Verdacht des Vorhandenseins einer Entzündung der Venen und Lymphgefässe schöpfen wir aus dem von öfteren Frostanfällen unterbrochenen Fieber; den Frostanfällen folgt meistens grosse Ermattung und anhaltende Hitze, und dieser Zustand kann mehrere Wochen lang anhalten, was bei der Peritonitis, die gewöhnlich einen acuteren Verlauf macht, nicht der Fall ist. Zuweilen fehlen aber auch die Frostanfälle, und dennoch ist Phlebitis vorhanden, und es fehlt also ein zuverlässiges Zeichen der Entzündung der Venen und Lymphgefässe. Je heftiger übrigens der Frost ist, desto verbreiteter scheint die Phlebitis zu sein, und wo jener fehlt, ist diese gewöhnlich nur eine sehr beschränkte. Manchmal schleicht die Phlebitis so hinterlistig heran, dass die Wöchnerin bereits in grosser Gefahr schwebt, wenn das Uebel erkannt wird. Trat im Gegentheile die Venenentzündung sehr stürmisch auf, so geht sie oft schnell in einen adynamischen Zustand über, was sich durch stille Delirien und einen gewissen Stupor ankündiget.

Von der Peritonitis unterscheidet sich die Phlebitis uterina durch den geringeren, dumpfen und tieferen Schmerz, den schwächeren Grad von Meteorismus, die eiterartigen Lochien, die grosse Gleichgültigkeit der Kranken, den ausdruckslosen Blick, den Stupor in der Miene und die reichlichen, klebrigen, nicht erleichternden Schweisse. Bei manchen Kranken hat wegen der Frostanfälle mit folgender Hitze und klebrigen Schweissen eine Verwechslung mit Febris intermittens perniciosa Statt gefunden, doch wird das gänzliche Fehlen der Apyrexie auf den Irrthum aufmerksam machen.

Erstreckt sich die Phlebitis auf die Venae spermaticae, iliacae und cruralis fort, so erhebt sich die Vene mit dem über ihr gelegenen Zellgewebe und bildet eine strangartige Anschwellung, die sich heiss anfühlt und schmerzhaft ist, so dass man über die Existenz der Phlebitis ausser Zweifel ist. Auch in dem Falle, dass dieses Symptom mit den Krankheitserscheinun-

gen verschwindet und sich anstatt desselben ein metastatischer Abscess bildet, kann man sich von dem Vorhandensein einer Phlebitis versichert halten (Kiwisch). Auch können die mit dem Puerperalfieber verbundenen, an verschiedenen Theilen des Körpers, namentlich in den Gelenken und längs der Sehnen entstehenden Schmerzen, die mit Rheumatismus Aehnlichkeit haben, auf die richtige Diagnose leiten. Endlich sind die ödematösen Anschwellungen, welche so häufig die Phlebitis und Lymphangitis begleiten, von diagnostischem Werthe. Dass die Lymphgefässe mit den Venen zugleich, oder vorzugsweise leiden, ist aus der Anschwellung der oberflächlichen, und namentlich der Leistendrüsen zu erkennen, die schmerzhaft werden und nicht selten aufbrechen. — Dass die Becken- und Schenkelvenen meistens auf der rechten Seite entzündet sind, lässt sich vielleicht davon ableiten, dass die Insertion der Placenta am häufigsten auf der rechten Seite Statt hat und von diesem Punkte die Krankheit gewöhnlich auszugehen pflegt.

Im ersten Stadium wird die Phlebitis häufig nicht erkannt, sondern wir erhalten erst die Ueberzeugung ihrer Statt gehabten Existenz bei dem Auftreten der von der Aufnahme des Eiters in das Blut abhängigen secundären Affectionen, namentlich bei den metastatischen Abscessen, von denen aber die in den Lungen sich bildenden ebenfalls von Anfange an übersehen werden, und noch häufiger die in der Leber und Milz zu Stande kommenden unerkannt bleiben.

Bisweilen gesellt sich zu der Phlebitis uterina Gelbsucht, wodurch dann gewöhnlich die Prognose noch mehr getrübt wird. Eines solchen Falls hat z. B. Busch [1]) Erwähnung gethan. Andral [2]), welcher gleiche Erfahrungen machte, leitet die Complication mit Icterus von der Fortpflanzung der Entzündung durch die Gallenwege ab, während Kiwisch [3]), der ebenfalls

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für die Geburtskunde. Bd. III. St. 1. S. 48.

2) Clinique médicale (Maladies de l'abdomen). Obs. VI.

3) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. I. Thl. S. 162.

Fälle davon sah, einer verbreiteten Venenreizung diese Complication zuschreibt.

Unter den Folgekrankheiten werden begreiflicher Weise die oberflächlichen Zellgewebeentzündungen und die metastatische Gelenkentzündung, im Betreff deren wir Beatty [1]) schätzbare Mittheilungen verdanken, zuerst erkannt. Die metastatische Metritis und Oophoritis ziehen gewöhnlich erst bei gleichzeitiger Affection des Bauchfells die Aufmerksamkeit des Arztes auf sich. Die metastatische Entzündung der Pleura, der Lungen, des Pericardiums und des Herzens werden zum Theil aus den gestörten Verrichtungen, zum Theil durch die Percussion und Auscultation erkannt, doch auch nur in den Fällen, wo sie einige Ausbreitung gewonnen haben. Die metastatische Phrenitis giebt sich durch die Symptome der Meningitis zu erkennen, und die metastatische Parotitis fällt von selbst in die Augen. — Eine besondere Erwähnung verdient noch die metastatische Ophthalmie, durch welche oft beide Augen, fast immer aber eins vor dem andern zerstört werden. Die zerstörende Augenentzündung beim Kindbettfieber ist von Marsh. Hall und Higginbottom [2]), ferner von Ward, von uns [3]) und Locok beobachtet worden. M. Hall und Higginbottom sahen gemeinschaftlich 5 Fälle davon, Ward 1, wir 1 und Locok 1. Gewöhnlich erkrankt zuerst das linke Auge, und zwar mit einer Injection der Bindehaut, Contraction der Pupille und grosser Lichtscheu; bald darauf schwillt die Bindehaut beträchtlich an, die Iris wird schwer beweglich, später starr und grau gefärbt. Die Pupille wird frühzeitig verengt; die anfangs durch zarte Lymphflocken getrübte Feuchtigkeit der Augenkammern bildet sich zum wahren Hypopyon. Die Hornhaut verliert ihre Durchsichtigkeit und erscheint gegen die aufgetretene Bindehaut gleichsam eingesunken, mit einem schwärenden Ringe von der Breite

---

1) Dublin Journal of medical Science. 1839. Nr. 47.

2) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XIII. P. I. 1825.

3) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 2. S. 384.

1‴ umgeben und mit weissem Eiter bedeckt. Auch die Augenlider nehmen nun an der Entzündung Theil. In wenigen Tagen vermehrt sich die Ulceration auf der Hornhaut, diese wird uneben, verliert ihre natürliche Form und bricht endlich ein, worauf die wässrige Feuchtigkeit sammt der Krystalllinse auslaufen. Ist die Entzündung heftig, so tritt im Anfange der Augapfel weit aus seiner Höhle hervor; nach dem Auslaufen sinkt er dagegen sofort ein und schwindet allmälig ganz. (Alle bisher gemachten Heilversuche sind bis hierher vergeblich gewesen.)

Nicht immer nimmt aber die Phlebitis ihren Ausgang in Tod oder metastatische Entzündungen, sondern es kommen auch, wie bereits angedeutet, Obliterationen der Gefässe vor, welche wiederum Stockungen im Kreislaufe und Resorptionsstörungen veranlassen. So sah Kiwisch bei vollständiger Obliteration der Venen des breiten Mutterbandes bei einer Wöchnerin 6 Tage nach der Entbindung eine heftige Metrorrhagie eintreten, und in Folge von Obliteration der Becken-Schenkelvenen oder gar der aufsteigenden Hohlvene bildet sich gern die Phlegmatia alba dolens pueperarum, die wir später zum Gegenstande der Besprechung machen werden, die eine Folge der Phlebitis ist, und die wir nur um deswillen hier nicht mit zur Sprache bringen, um nicht die Besprechung über das Puerperalfieber zu sehr in die Breite zu ziehen und um uns verständlicher über dasselbe äussern zu können. Nach Duplay's[1]) Untersuchungen kommt die Heilung bei Phlebitis in Folge einer pseudomembranösen Absonderung zu Stande, welche das Gefäss völlig obliterirt und es in einen festen Cylinder verwandelt, der den Uebergang der eitrigen Materie zu den umfänglicheren Aesten verhindert.

Die metastatischen Entzündungen erreichen manchmal einen ausserordentlich hohen Grad. Im Zellgewebe werden bisweilen grosse brandige Geschwüre dadurch veranlasst, welche sich nach allen Seiten weit verbreiten und die Weichtheile bis auf die Knochen zerstören. — Die metastatischen Gelenkabscesse sind bereits früher von uns besprochen worden. — Die metasta-

1) Archives générales de Médecine. Paris 1836. Mai.

tischen Entzündungen der Gebärmutter und der Ovarien geben in einzelnen Fällen zu ausserordentlich bedeutenden Eiteransammlungen Veranlassung und bedingen dadurch eine bedeutende Vergrösserung der Organe. Kiwisch [1]) sah auf diese Weise ein Ovarium bis zur Ausdehnung eines Menschenkopfs vergrössert werden. — Die metastatischen Entzündungen der Lungen, der Milz, der Leber und der Nieren entziehen sich hauptsächlich dadurch der Diagnose, dass sie lobuläre Entzündungen sind und nur von der Grösse der Nadelknöpfe bis zu dem Umfange der Wallnüsse vorkommen. — Die metastatischen Entzündungen im Schädel sind deutlicher zu erkennen, wenn sie die Hirnhäute, als wenn sie das Gehirn selbst befallen. Sie veranlassen Blutwallungen nach dem Kopfe, Röthung des Gesichts, vermehrte Wärme des Kopfs, deutliches Glänzen der Augen, Klopfen der Carotiden und Erweiterung, oder auch Verengerung mit Trägheit in der Bewegung der Pupille. Die Kranken klagen anfangs über Schwere und stechenden oder klopfenden Schmerz im Kopfe, über Funkensehen oder Umnebelung des Blickes, Ohrensausen u. drgl. m., bis endlich Delirien eintreten. — Die metastatische Entzündung der Muskelsubstanz des Herzens wird nicht leicht erkannt, wohl aber die Klappenentzündung oder Endocarditis, bei welcher letzteren wir einen deutlichen Sturm im Gefässsysteme, Herzklopfen, und bei der Auscultation dumpfe, in einander übergehende und durch gleichzeitiges Reibungsgeräusch undeutlich wahrnehmbare Herztöne unterscheiden.

Es ist bereits erwähnt worden, dass die Lymphangitis gewöhnlich in Verbindung mit Phlebitis vorkommt; in seltenen Fällen hat man jedoch auch die Lymphgefässe allein entzündet angetroffen. Duplay [2]) hat 80 Fälle von Lymphangitis zusammengestellt und nachzuweisen sich bemüht, dass in 73 Fällen die Entzündung mit andern Entzündungsformen complicirt, in 7 Fällen aber rein war. Auch Tonnellé [3]) beschreibt einen

1) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Bd. 1. S. 299. Beob. 33.

2) Archives générales de Médecine. Paris 1835. Mars, et 1836. Mars.

3) Mitgetheilt von Litzmann in der Schrift: Das Kindbettfieber. Halle 1841. 8.

Fall, wo die Lymphangitis für sich bestanden haben soll, doch ist es auch möglich, dass die Spuren der begleitenden Entzündung vor erfolgtem Tode bereits wieder erloschen waren.

Die Prognose anlangend, so lässt die Phlebitis, mag sie nun für sich allein, oder in Verbindung mit Lymphangitis bestehen, nicht leicht günstige Aussichten zu. Am übelsten verläuft in der Regel diese Form des Kindbettfiebers, wenn sie sehr bald nach beendigter Entbindung auftrat, weil der Rückbildungsprocess im Wochenbette in diesem Falle am sichersten umgestürzt wird. Ausser der Zeit des Auftretens der Phlebitis hat man aber in prognostischer Hinsicht auch noch den Genius epidemicus, die Constitution der Kranken, ihr früheres Befinden, ihre Lebensweise und die ätiologischen Momente zu berücksichtigen.

Die Gefahr hängt bei der Phlebitis und Lymphangitis der Wöchnerinnen weniger von der Obliteration der Gefässe, als vielmehr von den secundären Affectionen oder Folgekrankheiten, namentlich von der Metamorphose der Hämatosis ab. Bei kachektischer Constitution der Gebärenden, bei stürmischem Verlaufe des Uebels und bei septischem Charakter der Epidemie haben wir Alles zu fürchten, weil es unter solchen Umständen gewöhnlich unerwartet schnell zu einer Auflösung oder Zersetzung des Blutes kommt. Je acuter der Verlauf der Phlebitis ist, desto grösser pflegt die Gefahr zu sein, und selten besteht dann das Leben länger, als bis in die 3. Woche nach der Entbindung; es giebt aber auch Fälle, wo die Phlebitis viel später tödtlich endet, wie Dance diesen Ausgang nach 4monatlicher Dauer der Krankheit beobachtete. Bei traumatischen Insultationen der Gebärmutter, wie sie besonders bei roher Anwendung der Kunsthülfe vorkommen, fand Neumann [1]) meistens einen ungünstigen Ausgang des Kindbettfiebers. Unter den metastatischen Entzündungen ist die des Gehirns und der Hirnhäute die gefährlichste, und nächstdem die Entzündung der Lungen und die Gelenkentzündung, besonders wenn zugleich eine erysipelatöse

1) El. v. Siebold's Journal für Geburshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 1. S. 67.

Färbung der Haut damit verbunden ist. Leichter folgt nach Metastasen auf die Extremitäten, nach Abscessen im Zellgewebe und in der Nähe der Genitalien und nach Becken- und Gefässabscessen Heilung. — Von den Metastasen der Phlegmatia alba dolens und der Mania puerperalis, welche letztere nicht selten mit den Hirnmetastasen in Verbindung steht, wird ebenfalls später noch besonders die Rede sein. — Die Metastasen auf die Parotis sind in der Regel nur zu fürchten, wenn sie an beiden Seiten zugleich sich bilden. Die Metastasen auf die Augen haben fast immer einen tödtlichen Ausgang. — Einfache Phlebitis endlich ist immer weniger gefährlich, als wenn andere Entzündungen damit in Verbindung stehen.

c) *Kindbettfieber mit entzündlichen Affectionen in der Brust- und Kopfhöhle.*

Hat die Entzündung ihren Sitz in der Brusthöhle so tritt sie entweder als Pleuritis, oder als Pericarditis auf, oder es stehen auch wohl diese beiden Entzündungen mit einander in Verbindung. Hat die Krankheit ihre Richtung dagegen mehr nach dem Kopfe genommen, so pflegt sie als Arachnitis aufzutreten.

Die Pleura leidet nicht leicht ursprünglich im Wochenbette, wenn nicht vielleicht kurz vor der Entbindung, oder durch Erkältung bald nach derselben eine primäre entzündliche Affection des Brustfells bedingt worden war. Meistentheils besteht ursprünglich eine Peritonitis, zu welcher sich entweder die Pleuritis gesellt, oder welche auf irgend eine Weise, und zwar vorzugsweise durch Metastase auf das Brustfell übertragen wird. Der Charakter der Pleuritis ist im Wochenbette ganz der der Peritonitis; auch sie kommt bald örtlich vor, indem nur eine Seite der Pleura afficirt, ist bald ergreift sie beide Seiten zugleich; und auch sie endet in der Regel bald mit Ausschwitzung, bei welcher dieselbe Beschaffenheit des Exsudates wahrgenommen wird, wie bei der Peritonitis puerperalis.

Man stelle sich die Diagnose der Pleuritis puerperalis nicht so leicht vor, als sie auf den ersten Anblick zu sein scheint, denn mit Recht bemerkt Kiwisch, dass der Schmerz in man-

chen Fällen nur sehr gering ist und die Kranken bisweilen nur eine kurze Zeit lang über flüchtige Stiche in der Brust klagen, während in andern Fällen der Schmerz sehr heftig ist und mehrere Tage lang anhält. Ist das Lungengewebe mehr betheiliget, als die Pleura, so tritt an die Stelle des stechenden Schmerzes eine Hemmung der Respiration, Beklemmung und Kurzathmigkeit und auch wohl eine gewisse innere Angst; aber auch diese ist kein untrügliches Zeichen einer entzündlichen Affection der Brustorgane, weil Beengung der Respiration auch bisweilen die Folge eines bedeutenden Meteorismus oder eines reichlichen Exsudats der Bauchhöhle in Folge von Peritonitis ist, indem das Zwerchfell weit in die Brusthöhle hinaufgedrängt wird. Das sicherste diagnostische Hülfsmittel ist in solchen Fällen die Auscultation und Percussion; letztere liefert bei starker Lungencompression einen matten Ton und durch erstere nimmt man unter diesen Umständen den Mangel der vesiculären Respiration und später ein Bronchialathmen wahr. Noch sicherer wird die Diagnose, wenn sich neben den bisher genannten Erscheinungen durchaus kein Zeichen einer entzündlichen Unterleibsaffection zu erkennen giebt, die Bewegungen des Thorax gehemmt, die der Bauchmuskeln dagegen frei sind.

Es ist nicht zu läugnen, dass die Pleuritis auch für sich allein im Wochenbette vorkommen kann, und wir haben nur dann Ursache, sie für eine Pleuritis puerperalis zu halten, wenn zugleich eine Störung der Wochenfunctionen vorhanden ist. — Der gewöhnlichste Ausgang der Pleuritis puerperalis ist der in Ausschwitzung und diese bildet sich häufig mit überraschender Schnelligkeit. — Bouchut erwähnt 8 Fälle von Pleuritis puerperalis, wo sich Veränderungen des Gewebes der Pleura und zugleich Erguss einer sero-purulenten Flüssigkeit vorfand. In einem Falle fand Ed. Martin das Zellgewebe des Mediastinum anticum von einem eiterähnlichen Depot infiltrirt. — Pneumonie der Wöchnerinnen endet übrigens weniger leicht mit Ausschwizzung, häufiger dagegen mit Eiterung. Auch tritt nicht selten Genesung unter kritischen Erscheinungen ein, namentlich unter reichlicher Transspiration der Haut, unter einer verstärkten Ab-

sonderung eines reichlich sedimentirenden Urins, unter reichlichen Stuhlausleerungen, einer wiederkehrenden, verstärkten Lochialsecretion, oder die Entscheidung erfolgt auch wohl durch kritische Sputa.

Die Pleuritis kann auch bei Wöchnerinnen die Folge einer rheumatischen Diathesis sein; und diese wird häufig schon aus der Schwangerschaft mit in das Wochenbette hinübergenommen. — Der Verlauf der Pleuritis puerperalis ist bisweilen ein sehr trügerischer und man sei deshalb rücksichtlich der Prognose sehr vorsichtig. Steinberger [1]) sah nach einem bei dieser Krankheit veranstalteten Aderlasse Brustschmerz und Beengung der Respiration auffallend nachlassen, den ganzen Krankheitszustand im Allgemeinen einen weit gelinderen Charakter annehmen, Hitze und Durst sich vermindern, die Haut feucht und die Gesichtsfarbe blässer werden, so dass die Entzündung gebrochen erschien, und, da auch die Lochien wiederkehrten und die Kranke ruhiger wurde, Genesung in Aussicht stand. Dessen ungeachtet trat nach einer ruhigen Nacht plötzlich heftiger Frost ein, das Gesicht bekam ein hippocratisches Ansehen, der Puls wurde äusserst klein, die Brustbeengung nahm wieder zu, die Haut wurde kalt und schon nach 12 Stunden erfolgte der Tod. In mehreren Fällen, wo reichlicher, schaumig-purulenter Auswurf vorhergegangen war, fand Ed. Martin die Schleimhaut der Luftröhre und Bronchien geröthet, aufgewulstet und von grauröthlichem Schleime bedeckt. Die Lungen fand er gewöhnlich blutreich, verdichtet, oder serös infiltrirt, weich, mürbe, bei den meisten Verstorbenen aber mit eigenthümlichen gelblichweissen, von einem rothen Hofe umgebenen, wenig erhabenen Flecken bezeichnet, wobei die ganze Oberfläche der Lunge mit einem leichten gelblichen Lymphanfluge, oder wirklichem Exsudate bedeckt zu sein pflegte. An diesen Stellen, welche sich vorzugsweise an den untern scharfen Rändern der Lungenlappen fanden, lagen deutlich zellige, von hepatisirtem Lungengewebe

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VI. Hft. 2. S. 243.

umgebene, weissgelbe Knoten, von der Grösse der Erbsen oder Wallnüsse, welche die Charaktere der Producte von Schönlein's Neurophlogose an sich trugen.

Bei Pneumonie sind die Aussichten auf Genesung etwas günstiger als bei der Pleuresie, weil bei jener sich die gefahrdrohenden Ergüsse nicht ereignen, und sich durch copiöse Sputa, reichliche Schweiss- und Harnabsonderung, auch wohl durch einen starken Lochialfluss und Durchfälle günstige Wendungen ereignen können.

Die Carditis und Pericarditis sind sehr gefährliche Complicationen des Kindbettfiebers, weil sie einen so äusserst acuten Verlauf machen und dabei so schwer zu erkennen sind, dass wohl häufig durch sie der Tod herbeigeführt werden mag, ohne dass man die nächste Ursache desselben erkannt hatte. Die Gefässaufregung ist bei den Affectionen des Herzens und Herzbeutels eine höchst bedeutende, der Puls hat eine ausserordentliche Frequenz, mit derselben steht eine ungewöhnlich starke Oppression der Brust in Verbindung, und gemeinlich erfolgt der Tod unerwartet schnell unter Erstickungszufällen. Auf die Auscultation kann man bei diesen Affectionen eben so wenig rechnen, als auf die Percussion, weil meistens mit den Herzaffectionen Ergüsse in die Pleura bestehen, und die im Herzbeutel vorkommenden Wasseransammlungen zu unbedeutend sind, als dass sie sich auf unzweideutige Weise ermitteln lassen sollten. Nur in einzelnen Fällen erreichen die angstvolle Gemüthsverstimmung, der Schmerz in der Herzgegend, das qualvolle Herzklopfen oder Zittern einen Grad, der den Sitz und das Wesen der Krankheit bald vermuthen lässt (Kiwisch). In den wenigen Fällen, wo die Pericarditis puerperalis in Genesung übergeht, soll man meistens einen kritischen, oder wenigstens miasmatischen Frieselausschlag beobachten (Busch).

Die Entzündung des Zwerchfells kommt zwar nicht leicht als selbstständiges Leiden vor, verbindet sich aber zuweilen mit den entzündlichen Affectionen, welche in der Brust- und Bauchhöhle ihren Sitz haben, namentlich mit der Pleuritis und Peritonitis, und auch ihr Ausgang wird, ungeachtet der Heftigkeit

der von ihr abhängigen Erscheinungen, mehr durch den Ausgang der letzteren bestimmt.

Die am Kindbettfieber, mit entzündlichen Affectionen in der Brusthöhle verstorbenen Wöchnerinnen liefern bei den Leichenöffnungen ungefähr folgende Befunde. Die Lungen zeigen noch Spuren von Entzündung, sind bald mit Blut überfüllt, bald brandig, bald zeigen sich Eiteransammlungen in denselben, bald Verwachsungen mit der Pleura. In vielen Fällen finden sich beträchtliche Ergüsse in der Brusthöhle vor, die sich ganz so, wie die bei Peritonitis puerperarum in der Bauchhöhle beobachteten verhalten. Das Herz wird am gewöhnlichsten in einem erweichten Zustande angetroffen. Seine Höhlen sind gewöhnlich erweicht, die innere Membran, so wie die der grossen Gefässstämme dunkel geröthet, der Herzbeutel mit Wasser erfüllt, in welchem ebenfalls lymphatische Flocken schwimmen, wie in den übrigen Puerperalsecreten.

Waltet beim Kindbettfieber mehr ein entzündliches Leiden im Kopfe vor, so nimmt diess entweder die Form von Encephalitis, oder, was häufiger der Fall ist, von Arachnitis an. In den meisten Fällen mag es wohl nicht zur vollständigen Ausbildung einer Entzündung kommen, sondern es mögen anhaltende und starke Congestionen nach dem Gehirn, welche die heftigsten Erscheinungen hervorrufen, ausreichen, den Tod durch Apoplexie zu veranlassen. Verlief dessen ungeachtet die Krankheit langsam, so dass die Entzündung Zeit hatte, sich auszubilden, so endet sie in der Regel durch Ausschwitzung, die sich auf der Pia mater zu befinden pflegt, oder es findet ein Erguss in die Ventrikel Statt, wobei gewöhnlich die Hirnmasse selbst erweicht angetroffen wird. Die Qualität des Ergusses in der Schädelhöhle gleicht nach Grötzner's [1]) Erfahrungen dem bei Peritonitis puerperalis gefundenen Exsudate, doch ist es meistens von mehr seröser Beschaffenheit und zeigt eine weit geringere Menge coagulirter Lymphe.

---

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin. Bd. XXVIII. Hft. 3. S. 387.

Gewöhnlich bemerkt man bei den Kranken dieser Art in Folge heftigen Säfteandranges nach dem Gehirn Kopfschmerz, Krämpfe, grosse Unruhe und Delirien. Bisweilen beginnt die Krankheit mit einem heftigen Schüttelfroste, nach welchem deutliche Dilirien, grosse Geschwätzigkeit, Schlaflosigkeit, Reizungen der Sinnesorgane, Rasereien mit fixen Ideen eintreten, oder die Kranken singen unaufhörlich, wovon sie sich durch keinerlei Einreden abbringen lassen. Bei sehr bedeutendem Druck auf das Gehirn, sei es nun durch Ueberfüllung der Gefässe, oder durch Exsudat, tritt gewöhnlich ein Zustand von Betäubung mit Erweiterung der Pupille, einem schielenden Blicke und intercurrirenden Convulsionen ein. Dabei ist verhältnissmässig der übrige Organismus wenig afficirt, die Wochenfunctionen währen nicht selten noch längere Zeit ohne merkliche Unterbrechung fort, und der Puls ist nur mässig frequent und klein, oder zusammengezogen, gespannt und hart.

Der Verlauf des Kindbettfiebers mit vorwaltendem Hirnleiden ist aber nicht in allen Fällen gleich, worauf besonders Busch aufmerksam gemacht hat. In manchen Fällen tritt die Krankheit plötzlich ein und verläuft höchst acut, während in andern Fällen dieselbe unvermerkt heranschleicht und sich unvermerkt ausbildet. Im ersteren Falle giebt sich gleich anfangs eine grosse geistige und körperliche Unruhe zu erkennen; im letzteren giebt sich gewöhnlich mehr eine gewisse Traurigkeit und melancholische Stimmung des Gemüths kund. Trockenheit der Haut und des Mundes, grosse Hitze und Durst, bisweilen dunkle Röthe der Zunge, Leibesverstopfung, sparsame Entleerung eines dunklen Harns sind die gewöhnlichen begleitenden Erscheinungen. In einzelnen Fällen gesellen sich auch ungewöhnliche Zufälle, z. B. Schlingbeschwerden und Symptome von Wasserscheu hinzu. Die Heftigkeit der krankhaften Erscheinungen ist häufig nachlassend und darnach hat man Remissionen (mitunter auch Intermissionen) und Exacerbationen angenommen, welche letztere aber hier und da eine mehrtägige Dauer haben sollen. Bei dem acuten Verlaufe soll die Krankheit häufiger einen günstigen Verlauf machen, als bei dem schleichenden,

und wir erklären diess dadurch, dass bei dem ersteren mehr ein rein entzündlicher Zustand, im letzteren dagegen mehr die Blutkrasis obwaltet. Endet die Krankheit günstig, so geschieht diess meistens unter kritischen Erscheinungen, namentlich unter verstärkter Secretion des Schweisses und Urins, unter einem allgemeinen Frieselausschlage, Ausschlägen um den Mund, während Verstärkung der Milch- und Lochiensecretion nur sehr selten beobachtet werden sollen. — Dass wir übrigens diese verschiedenen Zustände, den acuten und schleichenden Verlauf des entzündlichen Hirnleidens keineswegs mit der Mania und Melancholia puerperarum für gleichbedeutend halten, werden wir später, wenn von letzteren Krankheiten die Rede sein wird, darthun.

Macht das Kindbettfieber mit entzündlicher Hirnaffection einen tödtlichen Ausgang, so geschieht dies entweder apoplektisch und während eines convulsivischen Anfalles, oder es geht die Raserei in Sopor über und die Kranke stirbt ruhig, was meist bei nervösen Subjecten der Fall zu sein scheint.

Aetiologische Momente sind alle Veranlassungen zu heftigen Congestionen nach dem Kopfe, heftige Gemüthsbewegungen, heisse Stubenluft, erhitzende Speisen und Getränke u. dergl. m. Wir halten übrigens die primäre Arachnitis puerperalis für eine selten vorkommende Krankheit und sind der Ueberzeugung, dass dieselbe in der Mehrzahl der Fälle als metastatische Entzündung zu Stande kommt. — Die entzündliche Gehirnaffection bleibt nicht immer auf das Gehirn und die Hirnhäute beschränkt, sondern sie scheint sich auch hin und wieder auf die Häute des Rückenmarks zu verbreiten, und Berndt bemerkt, dass er einen Fall einer solchen primären Affection in dem Journal der geburtshülflichen Klinik zu Greifswalde verzeichnet gefunden habe. Die Krankheit hatte mit Convulsionen begonnen und war schnell in Paraplegie übergegangen.

Manchmal sieht man bei antiphlogistischer Behandlung (Blutentziehungen, örtlicher Anwendung der Kälte und Ableitungsmitteln aller Art) schnell merkliche Besserung eintreten, allein man vermindere unter solchen Umständen seine Aufmerksamkeit

nicht und glaube nicht sogleich dadurch Heilung zu Stande gebracht zu haben, denn gewöhnlich erhebt die Krankheit unvermerkt das Haupt wieder und endet tödtlich, bevor man noch eine Ahnung davon hatte. So sah z. B. Ulrich [1]) bei einer solchen Kranken nach antiphlogistischer Behandlung den Kopf viel freier, die Physiognomie natürlicher, die Sprache verständig werden, ja sogar Schlaf eintreten, doch kehrten bald beunruhigende Erscheinungen zurück, denen alsbald der Tod folgte.

Bei den Leichenöffnungen findet man gewöhnlich die schon mehrfach erwähnte Knochenlamelle, welche sich an der innern Fläche des Schädels vorzugsweise in den Stirn- und Scheitelbeinen befindet. Wir haben jedoch zu bemerken, dass diese Knochenlamelle, welche man nach Wagner's genaueren Untersuchungen constant im Schädel verstorbener Kindbetterinnen angetroffen haben wollte, keineswegs immer nachzuweisen ist, und mit diesen unsern Erfahrungen stimmen auch die andrer Aerzte überein. Ed. Martin gesteht, dass er sie in mehreren Fällen nicht hat auffinden können, und Jos. Quadrat sagt, dass bei der vom Jahre 1833 bis 1835 in Prag beobachteten Kindbettfieber-Epidemie diese als charakteristisch angegebene Erscheinung niemals gefunden worden sei; und ganz auf dieselbe Weise spricht sich Busch aus. — Im Uebrigen ist auch der Befund in der Schädelhöhle nicht in allen Fällen gleich. Manchmal wird kein Exsudat innerhalb derselben angetroffen, aber immer findet man die Gefässe des Gehirns und seiner Häute von Blute strotzend, manchmal sind dagegen alle Windungen des Gehirns mit einer Lage plastischer Lymphe bedeckt. Vorzugsweise bei langsam erfolgendem Tode soll man zwischen den Hirnhäuten ein wässriges Exsudat wahrnehmen. Es ist jedoch hierbei zu erinnern, dass ein solches Exsudat bisweilen in der Schädelhöhle sich befindet, ohne dass die geringste Hirnaffection im Leben statt gefunden hatte, und wahrscheinlich hatte sich

---

1) Generalbericht des rheinischen Medicinal-Collegiums für das Jahr 1833. S. 77. — El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XVII. St. 1. S. 101.

dasselbe erst im Augenblicke des Todes gebildet. Martin fand bisweilen zwischen den Hirnhäuten einen schmierig gelblichen Lymphanflug; — in einem Falle bemerkte er ein thalergrosses blutiges Exsudat über den vorderen Lappen des grossen Gehirns. Bei einer andern Verstorbenen, bei welcher vor dem Tode grosse Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, verengte Pupille und ruhige Delirien vorhanden gewesen waren, fand sich eine beträchtliche Menge frischen eiterähnlichen Exsudates auf der Basis cranii abgelagert. Die Spinnweben- und die weiche Hirnhaut erschienen oft verdickt und undurchscheinend, das Gehirn selbst meist weich und serös infiltrirt. Bei manchen Kranken wurde auch im Gegentheile das Gehirn fester als gewöhnlich und dabei in den Seitenventrikeln und auf der Basis cranii Wasser angetroffen (Quadrat). Nur in seltenen Fällen findet man wirkliche Abscesse im Gehirn (Bartsch). In den Fällen, wo die Gefässe der Hirnhäute von Blute strotzend angetroffen wurden, waren es in der Regel auch die des Rückenmarks. Ulrich fand das Corpus callosum, die Corpora striata, die Sehhügel, die Vierhügel und den grössten Theil des kleinen Gehirns, erweicht und hier und da in Brei verwandelt. Auffallend ist es, dass bisweilen alle Symptome während des Lebens auf eine schwere Affection des Gehirns hindeuten und dennoch nach dem Tode keine Spur einer solchen aufgefunden wird. Lumpe [1]) veranstaltete die Section einer 22jährigen, an Metroperitonitis verstorbenen Frau, bei welcher während der Krankheit bald Deliria jocosa, bald Singen, bald ein wildes Toben und Schreien, abwechselnd wieder ein wilder tückischer Blick, bald ein Sopor bemerkt worden war, und wo dennoch Gehirn sowohl, als Hirnhäute in ganz normalem Zustande angetroffen wurden. Uebrigens waren auch umgekehrt in den Fällen, wo etwas Widernatürliches im Gehirn gefunden wurde, nicht immer entzündliche Affectionen im Kopfe vorausgegangen, namentlich in den Fällen nicht, wo der von den Venen an irgend einer Stelle des Organismus aufgenommene Eiter unter der Form der Abscesse im Gehirn

1) Oesterreichische medicinische Wochenschrift. 1844. Nr. 12.

wieder sich ablagert. So entdeckte z. B. Andral [1]) unter solchen Umständen Abscesse bei einer am Kindbettfieber verstorbenen Wöchnerin zugleich in der Leber, den Lungen und dem Gehirn, ohne dass man es aus den Krankheitserscheinungen während des Lebens hätte ahnen können. — Dieser Umstand verdient auch bei der Prognose Berücksichtigung. Im Allgemeinen ist die Gefahr beim Kindbettfieber mit entzündlicher Affection des Gehirns gross, und zwar am meisten bei dem epidemischen Kindbettfieber, wo durch eine deutliche Blutkrasis das Nervenleben langsam ertödtet wird. Rein entzündliche Affectionen des Gehirns, welche sich gewöhnlich durch einen raschen und stürmischen Verlauf auszeichnen, werden öfters, namentlich bei frühzeitig gesuchter Hülfe, durch eine nachdrückliche antiphlogistische Behandlung geheilt.

Kindbettfieber mit Rückgratsaffectionen sind zu wiederholten Malen von Jos. Hinterberger [2]) beobachtet worden. Das Uebel trat gewöhnlich unter der Gestalt einer rheumatisch-gichtischen Wirbelgelenkentzündung auf und erschien gewöhnlich im Anfange unbedeutend. Die Kranken klagten, entweder bei leichten Fieberbewegungen, oder unter stürmischen, acuten Erscheinungen über Rücken- und Kreuzschmerz, der besonders dann zunahm, wenn die Kranke auf den Leib gelegt und die leidende Stelle mit der Hand gedrückt wurde. Nach dem Tode erschienen gewöhnlich die Faserhaut nach der Dauer der Heftigkeit des Anfalls mehr oder weniger hochroth gefärbt, der Rückgratskanal mit rothem oder schwarzem Extravasat angefüllt, die innere lange Binde dunkelroth, die innere Fläche der Faserhaut bläulich-schmutzig, die Pia mater injicirt, roth, das Mark weisslich; die Körper der durchsägten Wirbelkörper mehr oder weniger dunkelroth. Die grossen Gefässe waren mehr oder weniger entzündet, roth, braun oder schwarz.

---

1) Clinique médicale etc. Tom. III. p. 559.

2) Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung. Insbruck 1828. Nr. 54. — Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Berlin 1830. Febr. S. 53. und März. S. 16.

d) *Nervöses adynamisches, bösartiges oder ataxisches Kindbettfieber.*

Diese Form des Kindbettfiebers ist, wie Ferguson sehr wahr bemerkt, als relative Form sehr selten, wohl aber gehen andere Formen dieser Krankheit gern in die nervöse über, was sich im Allgemeinen durch Niedergeschlagenheit des Geistes, Kälte der Haut, grosse Unruhe, Todesfurcht, Schwäche und Erschöpfung zu erkennen giebt. Es ist aber gerade hier unsre Absicht, von dem genuin oder idiopathisch auftretenden nervösen Puerperalfieber vorzugsweise zu sprechen, das nicht selten sporadisch erscheint und durch eine besondere körperliche Anlage und in Folge der Wirkung einzelner Gelegenheitsursachen hervorgerufen wird.

Die Krankheit erscheint fast mit denselben Symptomen, wie die acute Puerperalperitonitis, doch sind dieselben weniger deutlich ausgeprägt. Gewöhnlich beginnt das Uebel mit einem Froste, doch ist derselbe meistens nur gering und ihm folgt ein Schmerz, der aber ebenfalls den Grad von Heftigkeit nicht erreicht, den wir bei der Puerperalperitonitis wahrnehmen. Dieser Schmerz, der meistens auf die Regio epigastrica, oder auf die rechte oder linke Regio iliaca (auch wohl auf beide zugleich) beschränkt ist, scheint einen tieferen Sitz zu haben, wenigstens sind die Kranken gegen äusseren Druck weit weniger, als bei der entzündlichen Form empfindlich; ja in einzelnen Fällen äussern die Kranken fast gar keine Empfindlicheit. Dagegen ist der Puls gleich von Anfange der Krankheit äusserst klein, frequent und leicht zu unterdrücken, das Antlitz zeigt einen merkwürdigen Ausdruck von Angst und Collapsus und das Hautorgan eine livide, oft gelbliche Färbung. Bei vielen Kranken stellt sich bald nach der Entbindung eine grosse Ermattung, Gemüthsunruhe, nervöse Reizbarkeit, Niedergeschlagenheit und Gefühllosigkeit ein, Kopfschmerz, Uebelkeit stehen nicht selten damit in Verbindung, und erst später zeigt sich der erwähnte Frost und Leibschmerz (Plagge)[1]. Die Kranken haben keinen

1) Neue medicinisch-chirurg. Zeitung von Dietrich. 1843. No. 64.

Schlaf, werfen sich unruhig hin und her, haben keine Muskelkraft, und ihre Seelenthätigkeit ist, wenn auch gerade nicht Delirien vorhanden sind, sehr deprimirt. Namentlich in Hospitälern, wo diese Krankheit sich gern epidemisch verbreitet, ist der Verlauf äusserst schleunig. Die Zunge hat meistens einen weissen, seltener einen gelblichen Beleg, der Darmkanal ist unthätig, und die geringste Blutentziehung veranlasst ein grosses Sinken der Kräfte, Ohnmachten und eine Zunahme aller krankhaften Erscheinungen. Das Blut ist gewöhnlich dunkel, das Gerinnsel locker und leicht zerstörbar und das Serum scheidet sich nur langsam und unvollkommen ab. Mit dem Fortschreiten des nervösen Zustandes verringert sich der Lochienfluss, der überdiess noch schwärzlich und übelriechend wird; die Milchabsonderung nimmt ebenfalls ab; Nasenflügel und Zahnfleisch überziehen sich mit einem braunen, dicken, russigen Schleim, die Respiration wird schwer und seufzend, die Zunge zittert; hatte sich ein Frieselexanthem in Begleitung des nervösen Kindbettfiebers eingefunden, so bekommt dieses gegen das Ende der Krankheit ein verändertes Ansehen, indem die Bläschen trübe werden und einsinken, oder zwischendurch Petechien erscheinen.

Tritt das nervöse Kindbettfieber in seiner erethischen Form auf, so ähnelt der Verlauf im Anfange dem der Mania puerperalis, später gesellen sich Zittern der Glieder und Convulsionen dazu, die Kranken deliriren, bis sich schnell Collapsus einstellt, dem der Tod bald folgt. Hat das nervöse Kindbettfieber mehr den schleichenden Charakter, so findet sich ein soporöser Zustand ein, und unter diesem kommen nicht selten Amaurose und Lähmungen zu Stande, die ebenfalls den Tod im Gefolge haben. — Bei der ersteren Form scheint mehr ein Ergriffensein des Gehirns obzuwalten, während bei der zweiten mehr eine beschränkte Wechselwirkung zwischen Nerven- und Blutleben Statt hat, die von einer qualitativen Veränderung des Blutes ausgeht und auf das Nervensystem einwirkt.

In der Mehrzahl der Fälle von Puerperaltyphus stellt sich gleich zu Anfange, manchmal auch erst später Diarrhöe ein, die

immer grosse Gefahr bringt; denn sie ist, wie Adelmann [1]) sehr richtig bemerkt, niemals kritisch, was etwa durch Ableitung des Exsudats möglich wäre, sondern sie ist die Folge eines tiefen Sinkens des Abdominalnervenlebens und trägt am meisten zu einer schnellen Erschöpfung der Kräfte bei. — Gegen Ende der Krankheit wird die Zunge trocken, schwarz belegt, das Gesicht fällt ein, und nun entstehen die bekannten nervösen Erscheinungen, Sehnenhüpfen, Flockenlesen u. drgl. m., unter denen der Tod beim Nervenfieber einzutreten pflegt.

Das Kindbettfieber kann erst nach mehreren Tagen den nervösen Charakter annehmen, oder gleich anfangs mit demselben auftreten. Das erstere ist der Fall, wenn unvollständige oder unterbrochene Krisen die Heilung hindern, oder wenn ungünstige Einwirkungen auf die Kranken Statt haben, oder auch wenn durch Fortwirkung der ätiologischen Momente, oder durch Hinzutreten neuer Veranlassungen mehrmals Recidive der Krankheit hervorgerufen werden, welche immer den Körper schon in einem geschwächten Zustande treffen. — Gleich von Anfange an wird der nervöse Charakter häufig bei dem epidemischen Auftreten des Kindbettfiebers beobachtet, mag die Epidemie nun durch den Genius epidemicus, oder durch ungünstige örtliche Verhältnisse, namentlich in den grösseren Entbindungsanstalten bestimmt werden, wo sich ein Contagium bildet, das gewöhnlich das Puerperalfieber mit nervösem Charakter auf die Wöchnerinnen überträgt. Bei dem epidemischen Kindbettfieber werden die nervösen Symptome schon bei dem ersten Auftreten der entzündlichen Zustände wahrgenommen, während in den sporadischen Fällen gewöhnlich die entzündlichen Zustände beim Erscheinen nervöser Zufälle bereits vorüber gegangen waren.

Verhältnissmässig genesen von den mit nervösem Kindbettfieber behafteten Wöchnerinnen nur wenige, und diese nur selten durch vollständige Krisen, weil der Organismus gewöhnlich zu sehr geschwächt war, als dass er diese hätte zu Stande bringen können. Günstige Zeichen sind allgemeine Wärme der Haut

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VIII. St. 3. S. 454.

und das Hervortreten eines allgemeinen Schweisses, Verstärkung des Lochienflusses, vermehrte Milchabsonderung, ruhiger Schlaf, Verringerung des Fiebers, Wiederkehr des Bewusstseins. — Nimmt die Krankheit einen ungünstigen Ausgang, so dauert die Bewusstlosigkeit der Kranken fort, die Kräfte schwinden mehr und mehr, der Collapsus wird immer beträchtlicher, und gewöhnlich unter den bekannten typhösen Erscheinungen und seltener unter Convulsionen erlöscht der schwache Lebensrest.

Am häufigsten führen diejenigen Jahreszeiten, welche die Entstehung des Typhus, der Rose und andrer asthenischer Krankheiten begünstigen, das nervöse Kindbettfieber herbei (Cusack)[1]), doch wird es allerdings auch zu Zeiten beobachtet, wo man ausserdem nervöse Krankheiten in der nächsten Umgebung nicht angetroffen hat. Adelmann bemerkt ausdrücklich, dass er sich zu der Zeit, wo in der Gebäranstalt zu Fulda (1835) der Puerperaltyphus herrschte, durchaus nicht von einem besonders grassirenden Genius neuroparalyticus habe überzeugen können, und dass sich weder in der Stadt, noch in der Umgebung derselben (wie aus den eingegangenen Sanitätsberichten zu ersehen gewesen) in jener Zeit ein ähnlicher Krankheitsfall gezeigt habe.

Am meisten scheinen diejenigen Frauen eine Prädisposition zum nervösen Kindbettfieber in sich zu tragen, deren Gesundheitszustand bereits vor der Entbindung durch constitutionelle Ursachen, asthenische Krankheiten, deprimirende Gemüthsaffecte, namentlich Kummer und Elend, ungesunde Wohnung, schlechte Nahrung u. drgl. m. im hohen Grade angegriffen war; insbesondre Frauen, welche vor oder während ihrer Entbindung grossen Blutverlust erlitten hatten, oder deren Geburtsarbeit mit sehr grosser Anstrengung verbunden gewesen war; daher auch vorzugsweise Erstgebärende (Rob. Collins)[2]). —

---

1) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1829. Jan. — v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 1. S. 110. — Dublin Journal of medical Science. Vol. IX. Nr. XXV. 1836. March. — v. Froriep's Notizen u. s. w. 1836. Mai. Nr. 1052. Bd. XLVII. Nr. 18. S. 286.

2) A practical Treatise on Midwifery. London 1835. 8.

In manchen Fällen scheint die nervöse Form des Kindbettfiebers sich, namentlich in Folge epidemischer Einwirkung, schon einige Tage vor der Entbindung zu entwickeln, und in diesen Fällen betrachtet Henry Maunsell [1]) die schwere Geburt als Folge, nicht aber als Ursache derselben. Vincenzo Ottaviani [2]) nennt rohe Kunsthülfe als eine Ursache des nervösen Kindbettfiebers. Nach Cusack's Erfahrungen sollen vorzüglich solche Frauen von der asthenischen Form des Kindbettfiebers befallen werden, welche durch irgend eine geistige oder physische Ursache geschwächt worden waren, daher auch vorzugsweise Erstgebärende, auf welche die Entbindung einen heftigeren Eindruck machte. Auch selbst ein starker Druck auf den Uterus zur Hemmung von Blutflüssen soll bei solcher Anlage zu typhösen Abdominalentzündungen Veranlassung geben. Adelmann macht auf die nachtheilige Einwirkung der Gebär- und Wochenzimmer aufmerksam, welche eine geraume Zeit hindurch ohne Unterbrechung benutzt werden, und wo das von einer Verstorbenen verlassene Bett sofort wieder von einer andern Entbundenen eingenommen wird. Auch abnorme Geburten überhaupt klagt er als ätiologische Momente an; so lässt es sich denken, dass bei schon bestehenden krampfhaften Affectionen des Uterus die Geburtsarbeit diese Nervenalteration erhöhen, und dass deprimirende Gemüthsaffecte, frühes Absterben des Kindes vor der Geburt und die reichliche Anwendung narkotischer Mittel in ähnlicher Weise nachtheilig wirken müssen. (Bei dem Abdominaltyphus ist der anhaltende Gebrauch narkotischer Mittel schon länger als schädliches Moment bekannt. Schönlein.) — Desormeaux und Cruveilhier [3]) schrieben das häufige Auftreten des Typhus puerperalis während der Wintermonate in der Maternité zu Paris

---

1) The Dublin practice of Midwifery. London 1834. 8.

2) Sulla identità di Essenza della cosidetta febbri puerperale, miliare, nervosa, lenta nervosa, nosocomiale, putrida, biliosa, e di varie altre col tifo petechiale con cui debbono formare una sola specie nosologica. Bologna 1836. 8.

3) Revue médicale française etc. 1831. Mai. — Gerson und Julius, Magazin der ausländ. medicinischen Literatur. Hamburg 1832. Jan., Febr.

der Ueberfüllung der Anstalt mit Schwangern und Gebärenden zu. Cruveilhier giebt zu bedenken, dass ein Mensch, wenn er gesund bleiben soll, täglich 12 Cubikmeter Luft, ein Kranker aber noch viel mehr braucht, damit die aus seinem Körper weichenden schädlichen Stoffe neutralisirt werden können; eine Wöchnerin, fügt er hinzu, bedarf noch eine 4 bis 5mal grössere Quantität Luft, und man kann daraus schliessen, wie nachtheilig grosse Ueberfüllungen von Entbindungsanstalten (in der Maternité befinden sich oft 160 bis 180 überzählige Individuen, besonders während der Wintermonate) sein müssen.

Bei der Leichenöffnung der am nervösen Kindbettfieber verstorbenen Wöchnerinnen werden oft kleine, oder nur sehr unbedeutende Spuren vorausgegangener entzündlicher Affectionen aufgefunden. Adelmann gewahrte nur Auflockerung der Gewebe, selbst mit Hinneigung zur Sepsis (im Magen); das schleimige eitrige Exsudat der inneren Gebärmutterwandung trug das deutliche Gepräge adynamischer Ausschwitzung an sich. — Nicht leicht findet man nach dem nervösen Kindbettfieber einen copiösen Lymphergusz, sondern es ist in der Regel nur eine geringe Quantität Flüssigkeit ergossen, die wässrig ist, oft aber eine dunkle Farbe hat. Reichliche Lymphflocken werden in diesem Exsudate gewöhnlich nicht wahrgenommen. Das Beckenzellgewebe ist in manchen Fällen von einem dünnen, röthlichen Serum, in andern von einer mehr gallertartigen Flüssigkeit durchdrungen. Die Gebärmutter wird gewöhnlich schlaff und weich angetroffen. Cusack bemerkte oft dunkelfarbige erweichte Stellen an den dünnen und dicken Gedärmen, und häufig sind auch die Ovarien einer gänzlichen Erweichung unterworfen, die hin und wieder einen so hohen Grad erreicht, dass die Consistenz dieser Organe der des geronnenen Blutes gleichkommt. Bisweilen werden die Ovarien aber auch bis zur Grösse eines Apfels aufgetrieben angetroffen. Das Blut, welches man bei der Leichenöffnung findet, hat das Eigenthümliche, dass es keinen festen Cruor, sondern nur ein weiches, leicht zerstörbares Coagulum bildet. Locok fand bei einer Leichenöffnung kaum $^1/_2$ Unze Serum in die Bauchhöhle ergossen, aber eine

vollständige Desorganisation der Ovarien mit einer Verjauchung der innern Haut des Uterus. Die Darmschleimhaut wird nicht selten erweicht und geschwürig angetroffen; in den Brusteingeweiden, dem Gehirn und seinen Membranen finden sich Merkmale von Auflösung. Bei den am bösartigen, typhösen Puerperalfieber im Wiener Krankenhause gestorbenen Wöchnerinnen hat Traut die Glastafel der Hirnschale, besonders an den Scheitelbeinen und am Hinterhaupte, bisweilen stellenweise erweicht und aufgelöst gefunden, so dass sie leicht durchschnitten werden konnte; die Diploë erschien gefässreich, mit Blut überfüllt, und die Venen derselben waren varikös erweitert. Eine seröse Ausschwitzung wird in der Regel weder an der Basis, noch in den Ventrikeln des Gehirns angetroffen. In Fällen, wo die Kranken anhaltend delirirt hatten, fanden Bidault und Arnoult eine leichte Injection der Hirnhäute, und nur in einem Falle, wo Symptome von Meningitis vorhanden gewesen waren, zeigte sich etwas Ausschwitzung.

So wie White, Manning, Tissot u. A. m. das nervöse Kindbettfieber in die Reihe der Hospitalfieber rangirt haben, so erklärt Vinc. Ottaviani das Puerperalfieber als identisch mit dem Petechial- und Frieseltyphus, weil diese Krankheiten hinsichtlich ihres Verlaufes, ihrer Dauer und ihrer Zufälle sich nicht von einander unterscheiden; weil bei ihnen ein gleiches Exanthem auf der Haut erscheine; weil sie insgesammt contagiöser und zuweilen, namentlich in Hospitälern, epidemischer Natur seien; weil sie jede Wöchnerin nur einmal befallen (eine Behauptung, welche Urban [1]) in einer 20jährigen Erfahrung bestätiget gefunden zu haben versichert); weil sie insgesammt eine gleiche Behandlungsweise erfordern, und weil Verletzungen bei den Leichenöffnungen der daran Verstorbenen fast dieselben krankhaften Veränderungen zur Folge haben.

Die Prognose bei dem nervösen Kindbettfieber ist sehr ungünstig, und wo eine anhaltende und bedeutende Aufregung des Gehirns vorhanden und mit einem heftigen Grade von Fieber

1) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Supplemtbd. II. S. 340.

verbunden ist, findet gewöhnlich eine so tiefe Störung des Blut- und Nervenlebens Statt, dass man immer den Uebergang in Lähmung und Tod zu fürchten hat. — In specieller Hinsicht ist der sporadische Puerperaltyphus günstiger als der epidemische, und (nach Balling) der contagiöse noch ungünstiger, als dieser. Endemische Einflüsse, namentlich die Einwirkung eines Sumpfmiasma soll Veranlassung zur Hervorbildung eines bösartigen Friesels werden, der immer auf grosse Gefahr deutet. — Als günstig haben wir es zu betrachten, wenn der stationäre Krankheitsgenius sich mehr zu dem entzündlichen und katarrhalischen hinneigt; der Charakter der Epidemie nicht bösartig ist; der Organismus kräftig und nicht ohne Reaction ist; eine Möglichkeit vorhanden ist, die Kranke schnell den ätiologischen Momenten zu entziehen; nicht zu spät ärztliche Hülfe gesucht wird; die Krankheit deutliche Remissionen macht und Krisen eintreten. Als ungünstig haben wir es im Gegentheile zu betrachten, wenn sich der Typhus erst aus andern vorausgegangenen Krankheiten entwickelt und der Organismus sich bereits in einem geschwächten Zustande befindet; die Epidemie noch in der Zunahme begriffen ist; die Wöchnerinnen sehr bald nach ihrer Entbindung in den nervösen Zustand verfallen; sich frühzeitig colliquative Erscheinungen einstellen; bereits ein Exsudat zu Stande gekommen war und sich ein grosser Decubitus gebildet hat.

d) *Fauliges Kindbettfieber. Metritis septica* [1]), *Sphacelus uteri*, *Putrescentia uteri (Boër)*, *Typhus puerperalis (Cruveilhier)*.

Das, was man in der neueren Zeit Putrescenz der Gebär-

1) Wir haben hier auf folgende Monographien zu verweisen: C. F. G. Kaiser, Diss. de sphacelo uteri gravidi observationibus illustrato. Jenae **1810**. 8. — J. E. Zimmermann, Diss. de uteri putrescentia, adjuncta morbi hujus observati historia. Lipsiae **1815**. 4. — J. Locher, Diss. de putrescentia uteri. Berolini **1819**. 8. — Fr. G. Lippich, Observata de metritide septica in puerperis grassante. Vindobonae **1823**. 8. — Gust. Fr. Schmidt, Diss. de putrescentia uteri. Goettingae **1825**. 8. — A. Fr. Temler, Diss. de uteri putrescentia. Dorpat. **1826**. 8. — Luroth, Essai sur le ramollissement et la putrescence de l'utérus. Strasbourg **1827**. — G. Ruegenberg, Diss. de putrescentia uteri. Berol. **1833**. 8. — J. H. J. Finzelberg, Diss. de putrescentia uteri. Berol. **1835**. 8.

mutter genannt hat und nach dem Beispiele Boër's [1]) als eine eigenthümliche Krankheit darzustellen bemüht gewesen ist, hat man früher Sphacelus uteri, oder sphacelöse Corruption der Gebärmutter (C. Wenzel) [2]) genannt, und es fehlt nicht an Beispielen, welche beweisen, dass man schon früher Fälle davon beobachtet und ganz richtig beurtheilt hat. Schon F. Plater scheint nach der Mittheilung des Bauhinus [3]) einen Fall von dieser Krankheit beobachtet zu haben, und der Letztere bedient sich schon zur Bezeichnung dieses Zustandes des Ausdrucks Uterus putrefactus. In demselben Jahre, in welchem uns Boër mit seinen sehr schätzbaren Untersuchungen über diesen Krankheitszustand beschenkte (1793), beobachtete Leroy [4]) denselben epidemisch zu Rouen, und stellte ihn schon damals als eine Species des Kindbettfiebers dar, ja gab sogar die später befolgten Regeln für die ärztliche Behandlung desselben an.

Die Putrescenz der Gebärmutter besteht in einer fauligen Verderbniss, die sich ohne vorausgegangene Entzündung (Jörg) [5]) zuerst an der innern Wand der Gebärmutter einstellt, am bedeutendsten die Adhäsionsstelle der Placenta ergreift und demnächst besonders den Mutterhals zerstört. El. v. Siebold [6]) stellt diese Krankheit in eine Reihe mit der Gangraena senilis, dem Brande bei Decubitus, dem Sphacelus Scorbutischer und dem Wasserkrebs der Kinder, und allerdings mag wohl in so fern eine Art Verwandtschaft zwischen allen diesen traurigen Krankheiten herrschen, als bei ihnen allen eine gewisse Kako-

---

1) Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. III. Thl. Wien 1793. 8. S. 73.

2) Die Krankheiten des Uterus u. s. w. Mainz 1816. Fol. S. 44.

3) C. Bauhini Appendix histor. ad Fr. Rousseti de partu caesareo tractatum. Nr. III.

4) Alph. Leroy, Vorlesungen über die Gebärmutterblutflüsse. A. d. Franz. von Renard. Leipzig 1802. 8. S. 101.

5) Schriften zur Beförderung der Kenntniss des Weibes und Kindes u. s. w. II. Thl. Leipzig 1818. 8. S. 3.

6) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. II. Bd. 2. Abthlg. Frankf. a. M. 1828. 8. S. 240.

chymie der Säfte als ursprüngliche Bedingung des Ausbruches angenommen werden muss.

Die von der Putrescenz befallenen Schwangern oder Wöchnerinnen sind zum grössten Theile schlecht genährte Subjecte von schlaffer Faser und einem kachektischen Aussehen; Personen, welche in einer dumpfen und feuchten Wohnung sich aufgehalten, ungesunde und zähe Speisen genossen, Entbehrungen aller Art, Mangel, Kummer, Sorge und Schmerz erduldet, ein sitzendes Leben geführt und alle körperliche Bewegung vernachlässiget hatten. Da nun diese prädisponirenden Momente zum grössten Theile bei den Frauen der ärmeren Klasse zusammentreffen, und da die ausser der Ehe Schwangern, denen es oft an einem Versorger fehlt, am häufigsten von Kummer, Scham und Sorgen niedergedrückt werden, so pflegen auch diese am gewöhnlichsten von der Putrescenz der Gebärmutter befallen zu werden. — Alle die genannten nachtheiligen Einwirkungen treffen den weiblichen Organismus schon während der Schwangerschaft, doch bildet sich in der Regel die Krankheit selbst erst nach der Entbindung aus, und scheint erst dann seine zerstörende Kraft zu äussern, wenn der Rückbildungsprocess des Wochenbettes beginnen soll, der aber gewöhnlich durch die Fäulniss zu Stande zu kommen verhindert wird.

Wir wollen damit nun aber nicht gesagt haben, dass die Schwangerschaft die Putrescenz nicht zu Stande kommen lasse, vielmehr beginnt die Krankheit meistens schon während derselben, erreicht aber ihre Höhe gemeinlich erst nach der Entbindung, obschon es auch Ausnahmen von dieser Regel giebt. Sobald die schädlichen Einwirkungen auf den Körper ihren Nachtheil äussern, zeigt sich eine deutliche Verminderung der Kräfte, der Lebensmuth sinkt, die Schwangern verlieren den Appetit, werden trübe gestimmt, magern deutlich ab, bekommen eingefallene Gesichtszüge und eine fahle graugelbe Farbe der Haut. Ueberhaupt scheint der Körper allen Lebensturgor zu verlieren, alle Gewebe sinken ein, selbst der Umfang des Leibes wird geringer, und die Schwangere empfindet ein Gefühl von Schwere im Leibe, beinahe wie nach dem Absterben der Leibesfrucht. Die

heitere und frohe Umgebung fliehen solche Schwangeren, sie suchen die Einsamkeit, sprechen mit Ueberzeugung von ihrem bald erfolgenden Tode. Hat dieser Zustand einige Zeit lang gewährt, so klagen die Kranken über leichte kolikartige Beschwerden, die den vorhersagenden Wehen nicht unähnlich sind und auch in der That endlich zu wehenartigen Contractionen der Gebärmutter führen. Kommt es zur Geburt, so sind die Geburtsschmerzen schwach, kurz und unwirksam, wie in hohen Graden von Erschöpfung oder Atonie und machen lange Pausen. Daneben fällt die ungewöhnliche Schlaffheit der äusseren Geschlechtsorgane, die Dehnbarkeit der Scheide und die grosse Weichheit der Gebärmutter auf, die Leroy bei der zu Rouen herrschenden Epidemie des septischen Kindbettfiebers in keinem Falle vermisste, und die mangelnde Elasticität des Gewebes, als deren Folge auch noch ein frühzeitiges Erlahmen der Geburtskraft bemerkt wird. Ungeachtet dessen wird das Geburtsgeschäft doch häufig durch die Kräfte der Natur zu Ende gebracht, was sich durch den Mangel des Antagonismus von Seiten der Halspartie der Gebärmutter erklärt. Wo aber irgend ein Misverhältniss zwischen der Grösse des Kindeskopfs und der Weite des Beckens vorhanden ist, da erfolgt ein Stillstand im Geburtsgeschäft, die Wehen bleiben aus, das Kind stirbt ab und die Kräfte der Gebärenden sinken von Stunde zu Stunde mehr. Die Neugebornen sind klein, dürftig genährt und haben eine erdfahle oder graugelbe Gesichtsfarbe. Boër sah während des Geburtsgeschäfts Convulsionen hier und da ausbrechen, und El. v. Siebold eine schwärzliche, übelriechende Jauche von abscheulichem Geruche aus den Geschlechtstheilen abfliessen, was andre Geburtshelfer nicht beobachtet haben. — Die Nachgeburt ist in einem hohen Grade abgewelkt und zeigt in der gelbgrünen Farbe der Eihäute und des Nabelstranges, so wie in der welken Beschaffenheit des Mutterkuchengewebes, dass die Fäulniss schon vor längerer Zeit begonnen haben musste. Oehler hat die ganze, mit der Gebärmutter in Verbindung gewesene Fläche der Placenta dunkelgrün glänzend und das ganze Gewebe derselben weich und in eine eigenthümliche beinahe gallertartige Masse

verwandelt angetroffen. Eine faulige Beschaffenheit des Fruchtwassers ist in der Regel nicht beobachtet worden.

Nach der Ausstossung des Kindes und der Entfernung der Nachgeburt tritt die Putrescenz noch deutlicher hervor. Die Schwangere verharrt fortwährend in ihrer trüben Gemüthsstimmung, äussert nicht die geringste Freude über die beendigte Geburtsarbeit, liegt völlig stumm auf ihrem Lager und zeigt eine Kälte und Gleichgültigkeit gegen ihr Kind. Die Gebärmutter bleibt gross und welk, sie wird weder hart, noch verringert sich ihr Umfang, und will man durch Frictionen des Leibes, oder leichten Druck Nachwehen erzeugen, so klagen die Entbundenen über Schmerz. Stellt man eine innerliche Untersuchung an, so bemerkt man zunächst eine auffallende Verminderung der Temperatur der inneren Geschlechtsorgane; auch die äussere Haut zeigt eine geringere Wärme, als Wöchnerinnen sonst wahrnehmen lassen, der Wochenschweiss bleibt aus, in den Brüsten bemerkt man keine Milchansammlung, ja manchmal kaum eine Spur von Turgescenz, und die Gesichtsfarbe, die im Wochenbette gewöhnlich roth und lebhaft wird, bleibt bleich. Am meisten ist aber die Beschaffenheit des Wochenflusses geeignet, die Aufmerksamkeit des Arztes auf den eigentlichen Sitz der Krankheit zu lenken. Anstatt des blutigen und nach einigen Tagen serösen Lochienflusses, der mit der Beendigung des Heilungsprocesses an der innern Gebärmutterfläche eine schleimige Beschaffenheit anzunehmen pflegt, bemerken wir schon während der ersten Tage des Wochenbettes einen Ausfluss von grauer oder schwärzlicher Jauche, welche an den folgenden Tagen einen widerlichen, fauligen Geruch verbreitet, und in welcher nicht selten kleine schwarze Blutklümpchen sich befinden. Dabei klagt die Wöchnerin über keinen Schmerz, und selbst bei dem Befühlen des Leibes scheint eine gänzliche Unempfindlichkeit desselben vorhanden zu sein, wenn nicht durch irgend eine Complication eine schmerzhafte Empfindung bedingt wird.

Das Allgemeinbefinden anlangend, so bemerken wir einen fieberhaften Zustand mit deutlichen und im hohen Grade das Bedenken des Arztes erregenden Exacerbationen, die aber zu ganz

unbestimmten Zeiten wiederkehren. Der Puls ist klein und ausserordentlich schnell, der Schlaf unruhig, oder durch Träume unterbrochen; die Zunge belegt sich und wird bisweilen schwärzlich und trocken; der Darmkanal ist während der ersten Tage des Wochenbettes verstopft, später aber tritt ein colliquativer Durchfall ein, die Kranken klagen über einen brennenden, nicht zu stillenden Durst, und die Mattigkeit nimmt sichtlich zu. Der Harn bietet zu Anfange der Krankheit oft kein besonderes Merkmal dar, später zeigt er sich dunkel, bisweilen mit schwärzlicher Jauche oder auch wohl mit Eiter gemischt.

Verbindet sich mit dieser Putrescenz der Gebärmutter Peritonitis, so ist der Verlauf gewöhnlich ein sehr schneller, die Kranken deliriren bald während der Exacerbationen, und unter stündlich zunehmender Mattigkeit erfolgt der Tod.

Der Leichenbefund ist folgender: In der Bauchhöhle wird nicht selten, namentlich wenn sich mit der Putrescenz eine Peritonitis verbunden hatte, ein Erguss angetroffen, der aber niemals in so grosser Quantität, wie bei der einfachen Peritonitis puerperalis vorhanden ist und gewöhnlich nur sehr geringe Lymphcoagula darbietet. Die Gebärmutter selbst wird grösser als gewöhnlich, blässer von Farbe, weicher in ihrem Gewebe angetroffen, als im Normalzustande. Die Consistenz des Uterus beim Durchschneiden vergleicht Jörg mit der des Specks. Die eigentlichen krankhaften Veränderungen fallen aber erst beim Eröffnen der Gebärmutterhöhle in's Auge, deren ganze innere Oberfläche ein schieferfarbiges, schwarzgraues Ansehen hat und wie mit einer gleichfarbigen weichen Schmiere ausgestrichen erscheint. In manchen Fällen werden nur einzelne schwarze Stellen angetroffen, die aber niemals von einem gerötheten Hofe oder einem härteren oder verdickten Rande, wie er beim Ausgange der Entzündung in Brand wahrgenommen wird, umzogen erscheint. Diese schwarzen Stellen hängen von einer Fäulniss der Membrana decidua ab, daher auch diese Zerstörung immer am bedeutendsten an derjenigen Stelle ist, an welcher der Mutterkuchen mit der Gebärmutter in Verbindung gestanden hatte. Von der Membrana decidua aus geht dieser Fäulnisszustand auf

das eigentliche Gebärmuttergewebe über, das ebenfalls einige Linien tief und in einem Grade zerstört ist, dass man es mit dem Messerstiele abschaben oder wegstreichen kann. Nächst der Insertionsstelle der Placenta leidet vorzugsweise der Mutterhals oder die Randpartie des Muttermundes, die bei der verdünnten Beschaffenheit, die sie unmittelbar nach der Entbindung zeigt, nicht selten durch die Putrescenz theilweise zerstört erscheint. An diesen Partien erblickt man oft schon äusserlich vor Eröffnung der Gebärmutter dunkle Stellen, welche nur in dem Durchscheinen der schwarzen mortificirten Partien ihren Grund haben. Die Zerstörung beginnt hier gewöhnlich am Muttermunde und scheint das Gewebe am schnellsten an den Stellen zu ergreifen, wo die Muttermundslippen in der 2. und 3. Geburtsperiode kleine Einrisse erlitten hatten. Aehnliche Veränderungen, wie sie an der Gebärmutter angetroffen werden, finden sich auch an den Eierstöcken, den Muttertrompeten und der Mutterscheide vor (C. F. Schmidt). Die Muttertrompeten hat Jörg welk, besonders an den Fimbrien zusammengeschrumpft, auch misfarbig, gelbweiss und bei Complication mit Peritonitis theilweisse entzündet gesehen. Die Ovarien, welche manchmal gar nicht an der Krankheit theilnehmen, werden manchmal welk und erweicht, manchmal verkleinert und verhärtet, bisweilen aber auch durch Wasser vergrössert angetroffen. Von dem Muttermunde verbreitet sich die Putrescenz auch gern auf die Mutterscheide, wie wir selbst mehrmals gesehn haben, und diess ist um so weniger zu verwundern, da dieselbe fortwährend mit der fauligen Jauche, die aus der Gebärmutter abfliesst, in unmittelbare Berührung gebracht wird; die Schleimhaut gleicht dann in der Färbung dem Reisblei, ist erweicht und lässt sich mit dem Messerstiele abstreifen. — Was die übrigen Unterleibsorgane anlangt, so richtet sich ihr Befinden darnach, ob die Putrescenz isolirt bestand, oder ob zuerst eine Peritonitis oder Metroperitonitis vorhanden gewesen war, die später den septischen Charakter angenommen hatte. Im letzteren Falle kann in der Bauchhöhle ein Milchstoffdepot angetroffen werden, so wie auch Ueberbleibsel von Entzündung an verschiedenen

Unterleibseingeweiden, Verklebungen durch ausgeschwitzte Lymphe, Eiteransammlungen, Anschwellungen und Verhärtungen der mesaraischen Drüsen vorkommen können. Findet sich nirgends eine Spur von Entzündung, so finden wir alle Unterleibsorgane in einem erschlafften und mehr erweichten Zustande. Auch selbst die Organe der Brusthöhle tragen nicht selten diesen Charakter an sich, und Jörg bemerkt ausdrücklich, dass er die Lungen mehrmals schlaff, misfarbig und mit Knoten versehen angetroffen habe.

Dass die Krankheit schon in der Schwangerschaft beginnen könne, haben mehrere Aerzte behauptet. d'Outrepont [1]) vermuthete diess in einem Falle, wo eine 34jährige, kachektische Person eine welke und scheintodte Frucht gebar, die Nachgeburt ganz welk und mürbe gewesen, am 4 Tage der Tod erfolgt, und bei der Leichenöffnung der ganze Uterus putrescirt gefunden worden war. Wahrscheinlicher und überzeugender sind aber die Fälle, in welchen der tödtliche Ausgang der Krankheit bald nach der Entbindung eintrat und doch schon Putrescenz in der Gebärmutterhöhle Statt fand. So theilt Most [2]) die Geschichte eines 23jährigen Mädchens mit, das 14 Tage vor dem Eintritte der Geburt das Fruchtwasser verloren hatte, von einem asphyktischen Kinde entbunden, von einer mürben und übelriechenden Nachgeburt befreit worden und schon 3 Stunden nach der Entbindung gestorben war; dessen ungeachtet fand man in der Gebärmutter schon ein schwärzliches, chocoladenähnliches Fluidum, die innern Wandungen dieses Organs waren putrescirt und der von Luft ausgedehnte Magen zeigte einige dunkelrothe Flecke und eine grünliche Mucosa. Bei einer 34jährigen Frau, welche während der Schwangerschaft ganz kraftlos geworden und 7 Wochen zu früh niedergekommen war, sah E. Blasius [3]) schon am ersten Tage nach der Entbindung eine schwärzliche

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 1.

2) Allgemeine medicinische Zeitung. Altenburg 1835. Decbr.

3) Klinisch-chirurgische Bemerkungen. Ein Bericht von den Ereignissen in der chirurgisch-augenärztlichen Klinik der Königl. Universität zu Halle, vom 1. Mai 1831 bis dahin 1832. Halle 1832. 8.

jauchige Flüssigkeit aus der Mutterscheide abfliessen, 8 Stunden nach dem Tode die ganze Körperoberfläche gelb werden und Gesicht und Brüste collabiren. Bei der Section wurde die innere Oberfläche der Gebärmutter 1 bis 5‴ dick putrescirt angetroffen, und auch die innere Fläche der Mutterscheide hatte eine blauschwarze Oberfläche. Manchmal scheint indessen nicht blos die innere, im Bereiche des lochialen Absonderungsprocesses befangene Oberfläche des Uterus, sondern dessen ganze Substanz in einen Zustand animalisch-fauliger Zersetzung gerathen zu sein [1]). Fischer [2]) beobachtete einen Fall, in welchem bei mühseligem Leben die Putrescenz ebenfalls schon in der Schwangerschaft eingeleitet war und der Tod am 4. Tage nach der Entbindung ohne Schmerz, Erbrechen oder Durchfall erfolgte. — Am überzeugendsten wird aber die Behauptung, dass die Putrescenz nicht selten schon während der Schwangerschaft grosse Fortschritte gemacht, durch die von Mende [3]) und Oehler [4]) mitgetheilten Beobachtungen erwiesen. Mende fand nämlich bei der Entbindung schon die hintere Gebärmutterwand durch eine grosse Oeffnung durchbohrt. Nachdem diese Person bald nach der Entbindung gestorben war, fand man, dass der obere hintere Theil des Scheidengewölbes durch Putrescenz ganz zerstört war. Die innere Gebärmutterfläche war ebenfalls mit einem schwarzen Ueberzuge bedeckt, namentlich die Ränder der bereits erwähnten abnormen Oeffnung. In der Brusthöhle wurde das Herz klein und welk gefunden; die Lungen waren mit dem Brustfelle verwachsen, und in ihrem Gewebe befanden sich zahlreiche Knoten von dunkler Farbe. In dem von Oehler mitgetheilten Falle starb die Mutter noch vor beendigter Geburtsarbeit. Ganz gegen die gewöhnliche Wahrnehmung wurde der Mutterhals

---

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. IV. St. 2.

2) Hufeland's Journal für praktische Heilkunde. 1827. Supplementheft S. 10.

3) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 4. S. 628.

4) Zeitschrift für Natur- und Heilkunde, herausgegeben von Choulant, Ficinus u. s. w. Dresden. Bd. IV. Hft. 2.

hart und fest angetroffen (wahrscheinlich weil vor der Geburt noch kein fauliger Lochienfluss durch den Muttermund Statt gefunden und der Vaginalportion die zerstörende Krankheit mitgetheilt hatte). Diejenige Stelle der inneren Gebärmutterfläche aber, an welcher die Placenta angesessen hatte, erschien dunkelgrün glänzend, sehr weich und in eine gallertartige Masse destruirt, so dass man mit den Fingern leicht durch das Gebärmuttergewebe hätte hindurchgreifen können. Das Kind trug bereits die Zeichen weit fortgeschrittener Fäulniss an sich. Bei einer andern Person, welche in der ganzen Schwangerschaft sehr niedergeschlagen gewesen und melancholisch gestorben war, fand man nach gemachtem Kaiserschnitte in der Gebärmutterhöhle ein todtes Kind, und ausserdem alle Zeichen der Putrescenz [1]). Auch Held [2]) gedenkt eines Falles, in welchem bei der Eröffnung des Leichnams einer 5 Minuten nach der Entbindung verstorbenen Frau am Körper der Gebärmutter hier und da blaurothe Flecke, der Mutterhals schwarz und die innere flockige und schwammige Gebärmutterfläche in wahrhaft fauliger Auflösung angetroffen worden ist.

In manchen Fällen zeigt sich ein etwas abweichender Befund bei den Leichenöffnungen, weshalb wir noch einige Bemerkungen beizufügen uns gedrungen fühlen. So gedenkt z. B. El. v. Siebold [3]) eines Falles, in welchem neben der Gebärmutter auch die Milz noch in einem Zustande von Putrescenz angetroffen wurde. Die Milz befand sich in demselben Zustande, in welchem sie sich bei den an Scorbut gestorbenen Personen zu befinden pflegt; beim Durchschneiden ähnelte sie einem Coagulum von dickem, schwarzem, übelriechendem Blute, das von einer dünnen Membran umschlossen ist. In einem andern Falle, welchen El. v. Siebold [4]) mittheilt, war zwar auch die

---

1) Rust's Magazin der gesammten Heilkunde. Bd. XVIII. St. 2.

2) Casper's Wochenschrift für die gesammte Heilkunde. Berlin 1833. Febr. Nr. 6.

3) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. IV. St. 3. S. 504.

4) Ebendaselbst. Bd. VII. St. 3. S. 834.

innere Fläche der Gebärmutter schwarz und das Gewebe von innen nach aussen zerstört; allein es war nicht die infiltrirte, zottige, stinkende Pulpe, welche wir bei der Putrescenz antreffen und die sich mit dem Messerstiele abstreifen lässt, sondern es blätterte sich die Gebärmuttersubstanz, wenn man mit dem Scalpell etwas schabte, wie Schiefer ab, was mehr dafür zu sprechen scheint, dass in diesem Falle Gangrän vorhanden gewesen war; doch wurden allerdings andre Zeichen einer Statt gehabten Krankheit in dem Leichname nicht aufgefunden. — Endlich erzählt Busch [1]) einen Fall von Putrescenz der Mutterscheide, die bei einer 28jähr. Erstgebärenden nach einer langsamen, aber durch die Naturkräfte allein beendigten Geburt vorgekommen war. Unter stinkenden Lochien bildeten sich faulige Geschwüre, wodurch in kurzer Zeit die hinterer Commissur des Scheideneinganges, sammt einem Theile des Dammes consumirt und später durch frische Granulation das Verlorne wieder ersetzt wurde. Wir haben hierbei zu bemerken, dass dieser Zustand mit Unrecht Putrescenz der Scheide genannt wird, und dass wir ihn der brandigen Zerstörung der Schamlefzen beizählen, die mehrmals bei Wöchnerinnen beobachtet worden ist und welche wir bereits früher besprochen haben. [2]) —

Unter den Complicationen kommt am gewöhnlichsten die mit Phlebitis vor, wovon Busch [3]) 4 Beobachtungen mittheilt.

Fragt es sich nun nach dem Wesen der Putrescenz, so haben wir zuerst die Frage zu beantworten, ob dieser fauligen Zerstörung, wie bei der Gangrän, Entzündung vorausgeht, oder ob auch ohne dieselbe Theile des Organismus von Putrescenz befallen werden können. Szezucki [4]) äussert die Meinung, die Putrescenz sei Folge einer schleichenden Entzündung, die schon vor der Befruchtung Statt finde, und daher mehr Folge eines krankhaften Zustandes, als eine selbstständige Krankheit sei. Auf

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 255.

2) Vergl. I. Bd. S. 172.

3) Neue Zeischrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 254.

4) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1821. Octbr.

ähnliche Weise betrachtete J. A. Schmidtmüller [1]) die Putrescenz der Gebärmutter als das Ausgangsstadium einer sehr schnell verlaufenden und mit fauliger Verderbniss endigenden atshenischen Entzündung. Locher sucht das Wesen der Putrescenz in einem Absterben der Gebärmutter von innen heraus ohne vorhergegangene Entzündung; Jörg [2]) in einem durch unzulängliche Bildungskraft bedingten Absterbungsprocesse der hinfälligen Haut, von welcher sich die Mortification auf die Gebärmuttersubstanz fortsetzt, und dieser Ansicht pflichtet auch Carus bei. El. v. Siebold [3]) bezweifelt das Zustandekommen der Putrescenz ohne vorausgegangene Entzündung oder wenigstens entzündliche Reizung, und leitet den bösartigen Charakter von der schwächlichen und kachektischen Constitution der Wöchnerin, von den Vitalitätsverhältnissen derselben, von der Witterungsconstitution und andern, vielleicht noch unbekannten Bedingungen ab. Romberg [4]) hält die Putrescenz der Gebärmutter dagegen für identisch mit der Magenerweichung. Balling [5]) betrachtet ebenfalls die Putrescenz als ein Glied der Familie der Neurophlogosen, oder neuroparalytischen Entzündungen Autenrieth's, weil sie nicht allein alle Charaktere derselben besitze, sondern auch das mit dem neurophlogistischen Krankheitsprocesse gemein habe, dass sie ein Organ nur im Zustande der höchsten Lebensthätigkeit oder beim Uebergange von einer Lebensperiode zur andern befalle. Luroth erklärt die Putrescenz als eine Art Erweichung, welche Ansicht schon Desormeaux [6]) ausgesprochen hatte. Busch betrachtet diese Krankheit dagegen für ein modificirtes Kindbettfieber, und

---

1) Handbuch der medicinischen Geburtshülfe. 1. Thl. Frankfurt a. M. 1809. 8. S. 352.

2) Handbuch der Krankheiten des Weibes. Aufl. 2. S. 751.

3) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. 2. Thl. 3. Abschn. S. 257.

4) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1822. Hft. 6.

5) Heidelberger klinische Annalen. Bd. II. St. 1. S. 126.

6) Encyklopädie der medicinischen Wissenschaften, nach dem Dict. de Médecine frei bearbeitet von F. L. Meissner. Bd. V. S. 113.

W. J. Schmitt glaubt ebenfalls, dass die Coexistenz des Kindbettfiebers bei der Putrescenz schwerlich geläugnet werden könne, und da dieselbe hauptsächlich nur zu gewissen Zeiten und in grossen Gebäranstalten epidemisch vorzukommen pflegt, hält er sich überzeugt, dass ein besonderes Contagium dabei im Spiele sei. Plagge [1]) äussert sich ziemlich auf gleiche Weise, sucht aber die Ursache mehr in einem Miasma, als in einem Contagium, und findet eine Aehnlichkeit zwischen der Putrescenz und dem Hospitalbrande. Diese Ansicht ist nun auch die jetzt ziemlich allgemein herrschende, und das epidemische Vorkommen der Putrescenz in grossen Entbindungsanstalten ist ausser allen Zweifel gestellt. So überzeugte sich J. R. Bischoff [2]) bei einer Kindbettfieber-Epidemie, wo der 3. Theil aller Erkrankten starb, durch fast 20 Leichenöffnungen, dass niemals Putrescenz vorhanden war, während dieselbe in einer andern Epidemie häufig angetroffen wurde. Solche Epidemien sind in der neueren Zeit öfters beschrieben worden. Sporadisch wird der Ausgang des Kindbettfiebers in Putrescenz weniger häufig wahrgenommen. Blasius beobachtete den einzigen, seit langer Zeit in Halle vorgekommenen Fall von Putrescenz zu einer Zeit, wo der allgemeine Gesundheitszustand durch Cholera, Blattern, Nerven- und Wechselfieber eine sehr üble Gestaltung angenommen hatte. — Diese Krankheit kommt aber keineswegs allein in Folge der Einwirkung eines bösartigen Contagiums vor, sondern sie kann auch von einer directen Einwirkung fauliger Stoffe auf die innere Gebärmutterfläche abhängen, wie diess z. B. bei dem Wochen langen Zurückbleiben in Fäulniss übergegangener Früchte oder Nachgeburten geschehen könnte; oder sie kann das Product einer individuellen septischen Krankheitsanlage sein, welche sich im Uterus localisirt (Berndt).

Im Betreff der Aetiologie der Putrescenz der Gebärmutter bemerken wir, dass unter den hochschwangern Frauen und

---

1) Neue medicinisch-chirurgische Zeitung von Dietrich. 1843. Nr. 64.

2) Grundsätze zur Erkenntniss und Behandlung der Fieber und Entzündungen. Wien 1830.

Wöchnerinnen besonders solche eine Prädisposition zu dieser Krankheit haben, die von schlaffer und leucophlegmatischer Constitution sind und unter sehr ärmlichen Verhältnissen leben; nach M. E. A. Naumann [1]) vorzugsweise Frauen, bei welchen in Folge verschiedener Veranlassung eine Erschöpfung der Nervenkraft Statt gefunden hat. Ob Mehrgebärende eine grössere Neigung dazu haben, als Erstgebärende, ist durch Thatsachen bis jetzt noch nicht ausser Zweifel gesetzt, doch scheint es, als wenn bei contagiösen oder miasmatischen Einwirkungen Erst- und Mehrgebärende ohne Unterschied ergriffen werden. Nächst der Constitution gedenken wir des Absterbens der Früchte, und des längeren Zurückbleibens der in Fäulniss übergehenden Nachgeburt, oder einzelner Fragmente derselben. Fälle, wo in Folge der anhaltenden Berührung, in welcher die Gebärmutterwände mit den faulenden Körpern bleiben, sich Putrescenz der Gebärmutter gebildet hatte, sind von Gierl [2]) und Oesterlen [3]) mitgetheilt worden. Dass die anhaltende Berührung mit fauligen Substanzen einen solchen nachtheiligen Einfluss üben kann, ist um so weniger zu bezweifeln, als schon durch fauliges Fruchtwasser zum Brande führende Entzündungen am Arme der Gehurtshelfer und Hebammen erzeugt werden können, was Gierl in dem oben erwähnten Falle an sich selbst erfuhr und ein in der Klinik zu Greifswald bobachteter Fall beweist. Es betraf derselbe nämlich eine Hebamme, die in Folge einer solchen Infection den Tod fand (Berndt) [4]).

Nach einer von Cruveilhier gegebenen Darstellung [5]) gleicht eine Wöchnerin einem Kranken, welcher eine schwere Operation überstanden hat; beide sind durch Schmerzen und Blutverlust erschöpft; beide bieten grosse Wundflächen dar; bei

---

1) Clarus und Radius, Beiträge zur prakt. Heilk. Bd. I. St. 1.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 1. S. 114.

3) Würtembergisches medicin. Correspondenzblatt. 1843. Nr. 45.

4) Lehre von den Entzündungen. Bd. I. S. 256.

5) Mitgetheilt von d'Outrepont in der gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 4. S. 566.

beiden entsteht gern am 3. oder 4. Tage ein Fieber; beide haben wegen mangelnder Reaction eine grosse Empfänglichkeit für miasmatische Krankheiten, und wenn sich beide in Localen aufhalten, wo sich ein Miasma entwickeln kann, erkranken sie unter analogen Erscheinungen, nämlich der Operirte am Hospitalbrande und die Wöchnerin am Typhus puerperalis. Dieses Miasma ist die gewöhnlichste Ursache der Putrescenz der Gebärmutter, denn gewiss nur sehr selten dürfte diese Krankheit genuin auftreten, und dann wohl meistens nach vorausgegangenen Kachexien. Berndt schliesst, dass, wie bei der Noma, bei entsprechender Blutdiathesis, auch im Uterus ein Absterbungsprocess eintreten könne, wozu die in diesem Organe entstandene Blutfülle, die Auflockerung des Gewebes und selbst mechanische Einwirkungen bei der Geburt eine Disposition zu begründen vermögen.

Zu den Gelegenheitsursachen gehören übermässige Kraftanstrengungen, durchwachte Nächte und erschöpfende Krankheiten während der Schwangerschaft, schwere und die Kräfte erschöpfende Geburten, roh geleistete Kunsthülfe, deprimirende Gemüthsaffecte, namentlich Sorgen und Gram; schlechte, ungesunde Diät, Vernachlässigung aller körperlichen Bewegung, ungesunde, feuchte und dumpfe Wohnung und gewisse atmosphärische und tellurische Einflüsse. Insbesondere scheint die Feuchtigkeit der Luft, die dauernden Nebel, nasskaltes Wetter und die Jahreszeiten, in welchen dasselbe herrscht, nachtheilig zu wirken.

Die Putrescenz der Gebärmutter oder das putride Kindbettfieber macht durchgängig einen langsameren Verlauf, als das entzündliche, und man kann wohl 14 Tage als die gewöhnliche Dauer der Krankheit annehmen. Zwar hat man die Erfahrung gemacht, dass mehrere Frauen nur wenige Tage, ja selbst nur wenige Stunden nach der Entbindung an dieser Krankheit gestorben sind, doch hatte in diesen Fällen die Putrescenz schon in der Schwangerschaft begonnen und bereits vor der Entbindung grosse Fortschritte gemacht. — Der gewöhnliche Ausgang ist der Tod, und nur in sehr seltenen Fällen, wo vielleicht das

Uebel nur ein örtliches und durch örtliche Veranlassungen herbeigeführt worden war, oder wo es gelang, die Kranken den schädlichen Einwirkungen der ätiologischen Momente zu entziehen, wird das Leben erhalten, und zwar dadurch, dass das Krankhafte losgestossen, das Verlorne durch frische Granulationen wieder ersetzt wird, die Wochenfunctionen sich regeln und Lebensmuth und Kraft wieder zunehmen.

Aus der bisherigen Beschreibung der Putrescenz der Gebärmutter, aus dem unmerklichen Beginne derselben und dem schleichenden Vorwärtsschreiten lässt sich schon abnehmen, dass die Diagnose des putriden Kindbettfiebers nichts weniger als leicht ist. Im Anfange lässt sich die Krankheit höchstens vermuthen und dann, wenn wir die ganz charakteristischen Merkmale derselben unterscheiden, ist es gewöhnlich zur Hülfe zu spät. Plagge sagt, die Diagnose gründe sich hauptsächlich auf die localen Erscheinungen, die faule Beschaffenheit der Lochien und das allgemeine Darniederliegen der Kräfte; allein wenn wir die Putrescenz nicht früher erkennen, so werden wir ausser Stande sein, viel dagegen vorzunehmen. Früher wird der Arzt nur auf die Natur der Krankheit hingeleitet werden, wenn er auf die allgemeinen Erscheinungen des nervösen und putriden Kindbettfiebers achtet und dabei wahrnimmt, dass die Gebärmutter der Sitz des Localleidens ist. Verbinden sich damit die ersten Symptome der Erweichung an der Vaginalportion der letzteren, so ist in der Regel kein Zweifel mehr über die Natur der Krankheit. Noch viel früher wird aber der Arzt das Herannahen dieser Krankheit muthmasen können, wenn er in den Stand gesetzt ist, seine Aufmerksamkeit auf die schlechte Beschaffenheit der Säfte, die Lebensweise der Kranken, die schlechte Ernährung, die krankhaften Einwirkungen auf dieselben überhaupt zu richten, wenn er die ersten Unordnungen in den Wochenverrichtungen gewahrt und die ersten fieberhaften Symptome mit unterdrückter Nervenkraft eintreten sieht. Mehr noch wird der Verdacht herannahender Putrescenz bestätiget, wenn man für die Zeit des Wochenbettes die Gebärmutter verhältnissmässig noch gross, mehr schmerzlos, aber die Vaginal-

portion weich, teigig und ohne Elasticität, die Mutterscheide aber weniger warm, als sie sonst im Wochenbette zu sein pflegt, findet. Vor der Geburt kann schon eine ungewöhnliche Schwäche, bleiches Ansehen, und ein trauriger Blick (G. F. Schmidt), eine gewisse Unempfindlichkeit der Mutterscheide (Balling), die d'Outrepont [1]) auch bei Zangenentbindungen wahrgenommen hat, das Eintreten der Putrescenz oder den Anfang der Krankheit erkennen lassen. — Dieses frühzeitige Erkennen der Putrescenz ist von grosser Wichtigkeit, weil Genesung gewöhnlich nur in der ersten Periode der Krankheit noch erzielt wird.

Die Prognose ist bei dem fauligen Kindbettfieber im hohen Grade ungünstig, denn die meisten Kranken sind schon als verloren zu betrachten, wenn ihr Uebel erkannt wird. Rücksichtlich der Prognose in specieller Hinsicht sind noch etwa folgende Momente zu beachten: — Je frühzeitiger das Uebel eingetreten war und je weitere Fortschritte es bereits vor der Entbindung gemacht hatte, desto übler ist es, denn es kann dann der Tod schon während der Entbindung erfolgen, oder wenigstens bald darauf. Die Prognose wird ferner durch die Constitution der Wöchnerin bestimmt und in dieser Beziehung ergiebt es sich von selbst, dass schwächliche, kachektische, leucophlegmatische Frauen immer dahingerafft werden. Rücksichtlich des Verlaufs der Krankheit haben wir es als ein günstiges Ereigniss zu betrachten, wenn die Krankheit nach der Entbindung nicht sogleich schnelle Fortschritte macht, sondern einige Tage still zu stehen scheint, weil dann noch eine Summe von Kraft vorhanden zu sein scheint, die etwas hoffen lässt. Ist es möglich, die Kranken der Einwirkung der schädlichen Momente zu entziehen, kann man sie aus feuchten und dumpfen Wohnungen in gesunde, trockene Behältnisse bringen, kann man ihnen eine gesunde, kräftige Kost bieten, so gestalten sich die Aussichten auf Genesung günstiger. Schreitet dagegen die Krankheit mit schnellen Schrit-

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 4. S. 570.

ten fort, stellen sich deutliche Frostanfälle ein und wiederholen sich dieselben mehrmals, so hat man einen baldigen tödtlichen Ausgang zu erwarten. Auf gleiche Weise haben wir es als eine höchst ungünstige Vorbedeutung zu betrachten, wenn die Wochenfunctionen nicht eintreten, wenn anstatt eines regelmässigen Wochenflusses sich ein reichlicher Abfluss schiefergrauer oder schwärzlicher, übelriechender Feuchtigkeit oder einer misfarbigen Jauche einstellt, wenn die Brüste welk und leer bleiben und die Haut sich trocken anfühlt, oder kalte, klebrige Schweisse sich einfinden. Verharren die Geschlechtsorgane in einem Zustande völliger Schlaffheit, ist während der ersten Tage des Wochenbettes durchaus keine Turgescenz derselben wahrzunehmen, und sinkt im Gegentheile die Temperatur derselben mehr und mehr, so ist der Tod der sichere Ausgang der Putrescenz. Schmerzlosigkeit für sich allein kann die Hoffnung des Arztes keineswegs beleben, denn sie kann Folge einer Unterdrückung des Gefühls, oder eines gesunkenen Nervenlebens sein; sondern sie wird erst dann als ein günstiges Zeichen zu betrachten sein, wenn sich der kleine und schnelle Puls hebt und dem normalen ähnlicher wird, wenn das Gesicht sich belebt, die Augenlider sich freier heben, der Blick lebendiger wird, die Wangen sich etwas röthen, die Gesichtszüge heiterer werden, etwas Theilnahme sich bei den Kranken einstellt, ein Verlangen nach Nahrungsmitteln sich wiederfindet und die Mutterliebe zu erwachen beginnt. Desgleichen haben wir es als günstige Zeichen zu betrachten, wenn die jauchigen Aussonderungen sich in eiterige oder lymphatische verwandeln, die Zunge rein und feucht wird, die durchfälligen Darmausleerungen wieder fäculent werden, der Durst nachlässt, die Hautbedeckungen warm werden und ein allgemeiner warmer Schweiss sich einfindet. — Zu den sehr ungünstigen Erscheinungen gehören noch folgende: das Eintreten von leichten Zuckungen, Krämpfen oder gar Convulsionen, die Complication mit rothem Friesel, der sich schnell in einen weissen und krystallinischen verwandelt, das Hervortreten von Petechien auf der Haut, oder kupferrother Flecken an den Extremitäten, die bisweilen in kurzer Zeit wieder verschwinden (Balling). Auch

Friesel mit dunkelrothem oder violettfarbenem Hofe hält Kiwisch für ein lebensgefährliches Zeichen, so wie auch umschriebenes Erysipelas. Anhaltende Diarrhöen mit dem Abgange von Blut oder Lymphflocken, anhaltendes Erbrechen mit gänzlichem Darniederliegen der Verdauung sind üble Erscheinungen; den baldigen Tod sollen sie (nach El. v. Siebold's Ausspruche) verkünden, wenn auf beiden Wegen Würmer mit ausgeleert werden.

f) *Therapie der verschiedenen Formen des Kindbettfiebers.*

Es ist ungleich vortheilhafter, dem Kindbettfieber vorzubeugen, als es zum Gegenstande der ärztlichen Behandlung zu machen, und allerdings lässt sich so Manches in dieser Hinsicht thun, was wohl verdient, hier zur Sprache gebracht zu werden; denn wenn man auch Will. Hunter's Ausspruch: „man mag die am Kindbettfieber Leidenden behandeln, wie man will, es werden doch immer drei Viertheile der Ergriffenen sterben," — nicht als allgemein gültig betrachten kann, so sind doch alle Aerzte darin einverstanden, dass diese Krankheit zu den höchst gefährlichen gehört und zahlreiche Opfer fordert.

Wir können aber auf keine wirksamere Weise dem Kindbettfieber vorbeugen, als dass wir während der Schwangerschaft für die Bedingungen des Wohlbefindens sorgen und Alles mit Aufmerksamkeit zu beseitigen uns bemühen, was eine Störung der Gesundheit herbeiführen oder eine Anlage zum Kindbettfieber zu erzeugen im Stande ist. Wo es also die ökonomischen Verhältnisse gestatten, sorge der Arzt dafür, dass ungesunde, feuchte, dumpfe und düstere Wohnungen, mit trockenen, gesunden, frei gelegenen und dem Eindringen der Sonnenstrahlen ausgesetzten Zimmern vertauscht werden, und dass die Schwangern gesunde, kräftige Nahrungsmittel geniessen. Auf gleiche Weise suche man aber auch Schwangere der nachtheiligen Einwirkung deprimirender Gemüthsaffecte möglichst zu entziehen, was allerdings grosse Schwierigkeiten hat, da sich die Ursachen zu Gram, Sorge, Kummer u. drgl. m. nicht so leicht wegdisputiren lassen. Vielleicht vermögen aber Zerstreuungen, heitere Umgebungen,

gütliches Zureden und angenehme Beschäftigungen in den meisten Fällen den davon abhängigen Nachtheil zu schwächen.

Die Schwangerschaft begünstiget aber auch Stockungen im Unterleibe und zwar eben sowohl im Gefässsysteme, als im Darmkanale, wie wir bereits bei den Beschwerden der Schwangern besprochen haben. Um nun den nachtheiligen Obstructionen, so wie den Stockungen im Venensysteme und den krankhaften Erweiterungen der Blutadern wirksam vorzubeugen, wende man seine Aufmerksamkeit auch auf die Diät, und A. G. Richter hat nicht unrecht, wenn er den Frauen während der letzten Monate der Schwangerschaft mehr flüssige und leicht verdauliche Speisen anempfiehlt. Stocken dessen ungeachtet die Stuhlausleerungen, so lasse man von Zeit zu Zeit leichte Abführmittel nehmen, welche viel sicherer die Congestionen nach dem Kopfe und die Wallungen im Blute, worüber Schwangere so häufig klagen, beseitigen, als diess die Blutausleerungen vermögen, mit welchen so häufig, namentlich in frühern Zeiten, viel Misbrauch getrieben worden ist. Wir haben seit einer langen Reihe von Jahren alle Schwangern, welche sich in unserer Behandlung befanden, kurz vor ihrer Entbindung ein gelindes Abführmittel und namentlich gern einige Dosen *Electuarium lenitivum* nehmen lassen, und können versichern, dass im Wochenbette nach vorhergegangener Reinigung des Unterleibes und bewirkter freier Circulation nicht leicht wichtige Krankheiten hervortraten. Dasselbe Verfahren hatte auch schon früher Thilenius[1]) beobachtet. — Levret verordnete allen seinen Wöchnerinnen bald nach der Entbindung *Kali sulphuricum*, und einer seiner Schüler, A. G. Richter, verordnete, wenn in den ersten 24 Stunden nach der Entbindung nicht Stuhlausleerung erfolgte, ein Klystir oder ein gelind eröffnendes Mittel. Dieses Verfahren erscheint uns dagegen im hohen Grade fehlerhaft, weshalb wir vor der Befolgung desselben warnen. Nach der Entbindung soll das Geschlechtssystem, das sich eben durch die Geburtsarbeit seiner grossen Vitalität entlediget, in einen passiven Zustand,

1) Medicinische Wahrnehmungen.

in Ruhe versinken, und wenn diese Ruhe eine vollständige sein soll, so ist es nothwendig, dass auch die Nachbarorgane diese Ruhe theilen. Diess scheint auch die Natur zu bezwecken, wenn sie in der Regel erst nach dem 4. Tage des Wochenbettes Stuhlausleerungen erfolgen lässt, und diesem Winke der Natur hat der Arzt zu folgen. Wird bald nach beendigter Geburt der Darmkanal zur Thätigkeit angeregt, so wird dadurch sympathisch auch die Ruhe des Geschlechtssystems unterbrochen, und da wir die Abführmittel zugleich als ableitende Mittel zu betrachten haben, so steht zu besorgen, dass sie zugleich die Milchabsonderung in den Brüsten stören und zu Versetzung des Milchstoffes Anlass geben. Wir ehren daher in allen Fällen, wo nicht besondere Umstände die Beförderung von Darmausleerungen nothwendig erheischen, das Verfahren der Natur, und eine lange Erfahrung hat uns gelehrt, dass diese Ruhe im Darmkanale zu Anfange des Wochenbetts nur eine wohlthätige ist. Währt die Verstopfung des Darmkanals länger, so helfe man ihr durch reizlose Klystire ab.

Hiernächst wird man dem Kindbettfieber am sichersten vorbeugen, wenn man die Gebärende vor übermässigen Kraftanstrengungen bewahrt und, wo die Kräfte der Natur nicht ausreichen, dieselben durch die Kunsthülfe unterstützt, nach der Entbindung aber für einen regelmässigen Eintritt der Wochenfunctionen Sorge trägt. Auch in letzterer Beziehung kann durch zu grosse Aengstlichkeit, namentlich durch Beförderung einer übermässigen Hautausdünstung Nachtheil gebracht werden, und man sei daher eben so sorgfältig darauf bedacht, ein zu warmes Verhalten zu vermeiden, als Erkältungen zu Stande kommen zu lassen. — Auch eine sorgfältige Auswahl der Nahrungsmittel kann dazu dienen, dem Kindbettfieber vorzubeugen, und Neumann [1]) versichert, dass die von Kluge in der Charité zu Berlin eingeführte strenge Controlle der Diät während der ersten Tage des Wochenbettes dazu gedient habe, die Anzahl der in der genannten Anstalt beobachteten Fälle von Kindbettfieber,

1) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. VII. St. 1. S. 73. u. f.

welche sich ungefähr auf 60 jährlich belief, auf ungefähr 3 bis 4 herabzusetzen.

Müssen wir nun dem zufolge, was wir bis hierher über die Prophylaxis des Kindbettfiebers gesagt haben, schon misbilligen, wenn A. G. Richter in den ersten Tagen nach der Entbindung Stuhlausleerungen durch milde Mittel zu erzielen sucht, so müssen wir noch viel mehr das von Gordon [1]) empfohlene und von Hey nachgeahmte Verfahren tadeln, das darin bestand, am Morgen des ersten der Entbindung folgenden Tages jeder Wöchnerin einen Bolus aus *Calomel* und *Jalappe* zu reichen, wodurch Gordon bei der Epidemie zu Aberdeen die glücklichsten Erfolge herbeigeführt zu haben glaubt; eine Ueberzeugung, welche bei den späteren Aerzten durch Hey's weniger günstige Erfahrungen schon bedeutend erschüttert worden ist. Die Gabe des Abführmittels, welches Gordon gab, bestand aus 3 Gran *Calomel* und 2 Scrupeln *Jalappe*, und der Erfolg war, dass von 77 Patienten nur 28 starben.

Noch tadelnswerther ist das von Doulcet eingeschlagene Verfahren; es verordnete derselbe nämlich einer Frau, bei welcher das Puerperalfieber eben mit Uebelkeit begann, 15 Gran *Brechwurzel* und liess $1^1/_2$ Stunde später eine gleiche Dosis nehmen, und da diese Frau gerettet wurde, behielt er dieses Verfahren bei, und auch Walsh und Denman schenkten demselben ihren Beifall. Diese Behandlungsweise ist aber glücklicher Weise nicht lange üblich geblieben, denn bald schilderte Lowder sie als unwirksam, und J. Clarke erklärte sie geradezu für schädlich. Gooch [2]) zweifelt übrigens daran, dass je in England dieses Verfahren mit Gewissenhaftigkeit in Anwendung gebracht worden sei.

Ein nicht minder verwerfliches Präservativmittel hat Plagge in Vorschlag gebracht; es gab derselbe nämlich den Rath, schon während der Geburtsarbeit eine Leibbinde ziemlich fest anzule-

---

1) Treatise on puerperal fever p. 100.

2) Ueber einige der wichtigsten Krankheiten, welche den Frauen eigenthümlich sind. A. d. Engl. Weimar 1830. 8.

gen, jedenfalls aber gleich nach der Entbindung den ganzen Unterleib fest einzuschnüren. Dieser Druck ist jedenfalls nachtheilig und muss, so lange die Gebärende das Bette zu hüten genöthiget ist, ganz vermieden werden.

Man hat aber auch nach Mitteln geforscht, welche die Wirkung haben sollen, der vollen Entwickelung der Krankheit frühzeitig vorzubeugen. Naumann [1]) glaubt, dass sich dazu nur die mildesten, alle Secretionen gleichförmig befördernden und zugleich auf das Nervensystem günstig zurückwirkenden Arzneimittel eignen dürften, und als ein solches Mittel empfiehlt er bei Unruhe, Schlaflosigkeit, Kopfschmerz, ungemein beschleunigtem Pulse und selbst bei schon beginnender Schmerzhaftigkeit des Bauches eine ganz einfache Saturation, die er mit ausgezeichnetem Nutzen gegeben zu haben versichert. ℞ *Kali carbon.* 3ß, solv. in *Aq. dest.* ℥iv, *Succ. citr. rec. expr. q. s. ad perfectam saturationem, Syr. flor. aurant.* ℥ß. M. S. Aller halbe Stunden, oder stündlich 1 Esslöffel voll zu geben.

Einer besondern Vorsicht bedarf es aber noch, um der Entwickelung eines Miasma in Entbindungsanstalten vorzubeugen, und in dieser Beziehung sei man auf die grösstmögliche Reinlichkeit der Wohnzimmer und der Lagerstätten, so wie auf fleissige Verbesserung und mittelbare Erneuerung der Luft bedacht. Die Verbesserung der Luft in den Wochenzimmern bewirken wir entweder durch Aufhängen grosser in Essig getauchter Tücher, die man in untergesetzte Gefässe wieder abträufeln lässt, oder durch die Guyton-Morveau'schen Räucherungen und die mittelbare Erneuerung der Luft durch das öftere Lüften grösserer, neben den Wochenstuben gelegener freistehender Zimmer, die man nach dem Lüften durch Oeffnen der Thüren mit jenen in Communication setzt. Zwar versichert J. Quadrat bei den epidemischen Kindbettfiebern in der Entbindungsanstalt zu Prag von der Befolgung dieser Vorsichtsmassregeln nur geringen oder gar keinen Erfolg gesehen zu haben, allein diese Mittel erscheinen nur bei bereits herrschendem Miasma oder schon bestehendem Con-

1) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. XIV. S. 380.

tagium unzureichend, werden aber gewiss als Präservativmittel grossen Nutzen gewähren. Sehr richtig sagt auch noch Kennedy [1]), man dürfe bei epidemisch herrschendem Puerperalfieber mit der Behandlung nicht so lange warten, bis die Krankheit bereits zum Ausbruche gekommen sei, sondern man habe schon vorher alle diejenigen der ärztlichen Fürsorge zu unterwerfen, deren Constitution geschwächt, oder, was häufiger der Fall, deren Lebenswandel ein dissoluter war. In dieser Absicht verordnete Wedekind das *Acidum nitricum*, Kennedy eine Verbindung der blauen Pillen (aus *Cuprum sulphurico-ammoniatum*) mit *Opium*, Chaussier das Dower'sche Pulver, oder man griff zu dem Gebrauche gashaltiger Wässer oder Alkalien, denen gewöhnlich eine bedeutende Wirkung auf das Blut zugeschrieben wird. Wir betrachten neben einer aufmerksamen Diät viel Bewegung in freier Luft, Ordnung in den Ausleerungen, den öfteren Gebrauch lauwarmer Bäder und das Trinken des Selterwassers als die zweckmässigsten Mittel, dem Ausbruche der Krankheit vorzubeugen.

Das *Kali carbonicum* ist zu diesem Zwecke schon von Guinot [2]) gerühmt und von mehreren Aerzten (Stichel, Récamier, Brachet) auch noch nach dem Ausbruche des Kindbettfiebers in Anwendung gebracht worden. J. A. Elsässer [3]) liess die *Potio Riveri* noch während des Verlaufs der Peritonitis puerperalis brauchen, und jedenfalls ist der Nutzen der kohlensauren Getränke bei galliger Complication und in Wochenbetten während der heissen Jahreszeit, wo man Blutzersetzungen vorzugsweise zu fürchten hat, unbestreitbar.

Dass durch grosse Reinlichkeit, aufmerksame Diät, gutes Verhalten u. drgl. m. in den Gebäranstalten Kindbettfieber-Epidemien vermieden werden können, wird z. B. durch die Leipziger Anstalt bewiesen, wo während ihres 36jährigen Bestehens nicht einmal eine solche Epidemie zu Stande gekommen ist, auch

---

1) Gazette médicale de Paris. 1842. Octb.

2) Recueil périodique de la Société de Méd. de Paris. Réd. par Sédillot. Tom. VII. Nr. 37.

3) Schmidt's Jahrbücher Bd. VII. S. 327.

selbst bei grosser Ueberfüllung mit Wöchnerinnen. War aber eine Epidemie einmal ausgebrochen, so reichen die gewöhnlichen Reinigungsmittel nicht mehr aus, sie zu hemmen. Am nothwendigsten ist hier die vollständige Absonderung der gesunden von den kranken Individuen, und die Entleerung der Zimmer, in welchen sich Todesfälle ereignet hatten. d'Outrepont[1]) liess solche Zimmer geraume Zeit hindurch nicht wieder besetzen und von der Luft durchziehen, und bemerkt, dass in grossen Gebärhäusern, wo nur grosse Wochenzimmer vorhanden sind, die nicht oft genug frei gelassen und gehörig gereiniget werden können, die Krankheit, unabhängig von den übrigen Verhältnissen, länger herrsche und sich verheerender zeige, als in Anstalten, wo es mehrere kleinere Wochenzimmer giebt, und wo eine schnellere Sonderung der Kranken möglich ist. Auch Cruveilhier lässt sich in ähnlicher Art vernehmen[2]), indem er vorstellig macht, wie grosse Gebärhäuser keine wohlthätigen Anstalten für die Menschheit seien, weder als Zufluchtsort für unglückliche Schwangere, noch als Lehranstalten. In ersterer Beziehung seien sie wegen der ausserordentlich grossen Mortalität, die darin herrsche, als wahrer Gräuel anzusehen; in letzterer gehe durch anderweitige dringende Geschäfte zu viel Zeit für den Unterricht verloren. Deshalb thut Cruveilhier den Vorschlag, nur kleine Gebäranstalten zu gründen, denen er in obigen Beziehungen bei weitem den Vorzug giebt. Clarke[3]) erzählt, dass in einigen Zimmern des Entbindungshauses zu Edinburg die Wöchnerinnen häufig von dem Kindbettfieber befallen worden waren, und dass man diese Krankheit nur erst dann nicht mehr daselbst beobachtete, als man neue Fussböden hatte legen und die Wände neu hatte übertünchen lassen. Lee[4]) äussert sich in derselben Art über das Nachtheilige grosser Gebäranstalten,

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VIII. St. 1. S. 115.

2) Aus Revue médicale française et étrangère. Paris 1831. — in der Gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 4. S. 569.

3) Duncan's Commentaries, Dekade II. Vol. V.

4) Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung einiger der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. Aus d. Engl. v. Schneemann. Hannover 1834. 8.

insbesondere beziehendlich der Verheerungen durch das epidemische Kindbettfieber. Jörg[1]) will dagegen die grosse Sterblichkeit in manchen Gebärhäusern einer unzweckmässigen ärztlichen Behandlung zur Last legen, äussernd, es könne nicht Wunder nehmen, dass so häufig das Gefässsystem und das Gehirn entsetzlich aufgeregt oder ergriffen ist, wo ungeheure Gaben *Opium* ohne allen Zweck gegeben werden, — dass bald Erschöpfung eintritt, wenn das *Calomel* in unsinnigen Gaben angewendet wird, — dass Reizung und Entzündung des Uterus durch Aufregung der Nachbarorgane veranlasst werde. Wir können in dieser Beziehung Jörg nicht beistimmen, so gerecht wir auch seinen Tadel finden, denn zahlreiche Berichte aus Entbindungsanstalten, auf welche obiger Tadel, rücksichtlich der ärztlichen Behandlung, keine Anwendung findet, enthalten Schilderungen verheerender Epidemien des Kindbettfiebers, denen nur durch Räumung und Erneuerung der Zimmer Einhalt gethan werden konnte. So giebt El. v. Siebold die Vorschrift, das Zimmer einer Entbindungsanstalt, in welchem die erste Wöchnerin am Kindbettfieber erkrankt war, sofort zu räumen und nicht eher wieder beziehen zu lassen, als bis die Decke und Wände mit Steinen abgerieben, geweisst, die Mobilien mit Lauge gereiniget und nöthigenfalls mit Oelfarbe angestrichen, die Rosshaare gekesselt, die Matratzen gewaschen und neue, mit frischem Bettstroh angefüllte Strohsäcke angeschafft worden waren.

Dem bereits ausgebrochenen Kindbettfieber sind unter Anderm mehrere Heilmittel entgegengestellt worden, denen man eine specifische Wirkung zugeschrieben hat, und wir halten für nothwendig, diese der Reihe nach zu besprechen und die darüber gesammelten Erfahrungen beizufügen, bevor wir zu der Angabe des Heilverfahrens der einzelnen Puerperalfieberformen übergehen. Diese Mittel sind der Aderlass, die Brech- und Abführmittel, die Mercurialien, das *Opium* und das Terpentinöl.

Da das Puerperalfieber gewöhnlich als Entzündung, oder

---

1) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. X. S. 241.

auch mit einer solchen complicirt aufzutreten pflegt, so haben die Aerzte aller Zeiten ziemlich allgemein in die erste Reihe der dagegen anzuwendenden Mittel die Blutentziehungen gestellt, und viele haben allein im Aderlasse alles Heil gesehen, was gebracht werden kann. Doch herrschen rücksichtlich der Anwendung der Blutentziehungen verschiedene Ansichten unter den Aerzten, indem einige sehr starke, andere nur schwache, einige nur eine einzige, andre oft wiederholte Blutentziehungen veranstaltet wissen wollen. Vor allen andern haben die englischen Aerzte, welche zu Ende des vorigen und zu Anfange des laufenden Jahrhunderts die zahlreichsten Monographien über das Kindbettfieber bekannt gemacht haben, starke Blutentziehungen angerathen und in allen Fällen die Heilung damit begonnen. Armstrong's [1]) Ansicht zu Folge haben die älteren Aerzte blos deshalb keine günstigen Erfolge bei der Behandlung des Kindbettfiebers gesehen, weil sie in der Anwendung des Aderlasses zu spärlich gewesen. Er liess gewöhnlich am Arme bis zur Ohnmacht zur Ader, wiederholte auch erforderlichen Falls einen solchen Aderlass nach einigen Stunden, und liess darauf 1 Scrupel bis $^1/_2$ Drachme *Calomel* nehmen und nebenbei noch stündlich 1 Esslöffel voll von einer Lösung von 2 Unzen Bittersalz in einem Infus. fol. sennae nehmen, bis Wirkung erfolgte. Will. Hunter hatte ebenfalls die Aderlässe angewendet, ohne jedoch günstige Erfolge erreicht zu haben. Gordon und Campbell [2]) hielten ebenfalls Aderlässe bis zur Ohnmacht für das beste Heilmittel, liessen nach dem Aderlasse bei Peritonitis noch 30 bis 100 Blutigel auf den Unterleib setzen und Abführmittel nehmen. Gordon behauptete, dass Aderlässe, von 10 bis 12 Unzen Blut, den Tod der Kranken, Blutentziehungen von 24 Unzen dagegen meistens Genesung der Kranken zur Folge hatten. Locok liess bis zur Ohnmacht Blut entziehen, und den Aderlass so lange,

---

1) Transactions of the Associat. Apothecar. etc. of England and Wales 1823. Vol. I.

2) Gerson u. Julius, Magazin der ausländ. Literatur der gesammten Heilk. Hamburg 1823. Bd. V.

als der Schmerz nach der Ohnmacht wiederkehrt und der Puls wieder hart wird, wiederholen; nur in den Fällen, wo sich schnell eine wirkliche Schwäche zu erkennen giebt, zieht er das Ansetzen der Blutigel den allgemeinen Blutentziehungen vor. Liegt dem Kindbettfieber aber eine Intestinalreizung zum Grunde, ist der Puls klein und schnell, Diarrhöe vorhanden, so müssen allgemeine Blutentziehungen ganz unterlassen werden. Ezra Michener[1]) rettete eine Kranke, welche im höchsten Grade des Fiebers lautes Gelächter ausstiess, das sich noch vermehrte, wenn man auf die Gegend des Uterus drückte, durch einen Aderlass von 36 Unzen. Auch Chaussier behandelte, wie uns Casper[2]) mittheilt, das Kindbettfieber mit bedeutenden Blutausleerungen und warm unter das Deckbett geleiteten Dämpfen. Th. Aspray[3]) bestätigte nicht minder den Nutzen der Blutausleerungen. R. Gooch liess bis zur Ohnmacht Blut, und auch C. Waller[4]) spricht sich für reichliche Blutentziehungen aus. Denman begann die Behandlung mit einem Aderlasse, den er bei günstiger Wirkung in einigen Stunden wiederholen liess, während er bei schwächlichen Kranken Blutigel oder Schröpfköpfe substituirte, und Brech- und Abführungmittel folgen liess. Ganz dasselbe Verfahren fand in Frankreich Nachahmer, und A. P. F. Legouais[5]) adoptirte sowohl das Verfahren rücksichtlich der Blutentziehungen, als auch im Betreff der Abführmittel. Hey, welcher früher bei spärlichen Blutentziehungen von 14 am Kindbettfieber Erkrankten 11 verloren hatte, versichert, später bei reichlichen und wiederholten Blutentziehungen, denen er *Calomel* (pr. d. 3 Gran) mit Rad. Jalappae (pr. d. 25 Gran) und Infus. fol. sennae mit Bittersalz folgen liess, von 33 Kranken nur 3 verloren zu haben. Auch Dewees[6]) huldigte im

---

1) The American medical Recorder. Philadelphia 1818. Vol. I.

2) Charakteristik der französischen Medicin. Leipzig 1822. 8.

3) The London medical and physical Journal. Vol. XLIII. 1820. Novbr.

4) Ebendaselbst VI. 1829. Febr.

5) Réflexions et observations sur l'emploi des saignées et des purgatifs etc. Paris 1828.

6) A. a. O. S. 590 u. 610.

Ganzen dieser Methode; er stellte die Blutentziehung so zeitig als möglich an und rieth so viel Blut abzulassen, als der Organismus ertragen kann, oder mit andern Worten, bis sich der Puls veränderte, mochten nun dazu 20 oder 40 Unzen Blut erforderlich sein. Auch bemerkte er dabei, dass man, wenn sich die Nothwendigkeit, mehr Blut zu entziehen, herausstellt, ja nicht eine gewisse Anzahl Stunden vor der Wiederholung des Aderlasses ablaufen lassen solle. Nach dem Aderlasse liess er ebenfalls Abführmittel brauchen. — Ferner begannen die Behandlung des Kindbettfiebers mit allgemeinen Blutentziehungen H. Sanders[1]), R. Lee[2]) (er liess sogleich beim Beginn der Krankheit eine Venäsection von 20 — 24 Unzen am Arme und nöthigen Falls eine zweite machen, ohne sich durch den kleinen und zusammengezogenen Puls, wenn er nicht über 110 bis 115 Schläge in der Minute hatte, abschrecken zu lassen), C. R. Pemberton[3]) (er liess aller 6 bis 8 Stunden, bis zur Linderung der Schmerzen, Blut entziehen und daneben die Darmausleerungen befördern), Albers, Burns, Henry Maunsell (versuchte die Wirkung der Venäsection durch *Rad. jalappae* oder ein *Infus. folior. sennae* zu unterstützen), Gaitskell[4]), Cusack[5]) (er liess möglichst frühzeitig der in der Rückenlage befindlichen Kranken eine Ader schlagen, und entzog so viel Blut, bis die Patientin ohnmächtig wurde, oder sich wenigstens eine entscheidende Aenderung zeigte; nach den Umständen wurde eine zweite Venäsection, oder eine örtliche Blutenziehung veranstaltet und ein kräftiges Abführmittel verordnet), Ferguson (unter allen Heilmitteln scheinen ihm die Blutentziehungen am meisten anwendbar, doch gesteht er ein, dass die starken Blutentziehungen in den letzten 20 Jahren weniger gut vertragen

---

1) The London medical and physical Journal. 1824. Vol. LII. Septbr.

2) l. c. p. 121.

3) A practical Treatise on various diseases of the abdom. viscera. London 1814.

4) The London medical Repository 1815. Vol. III. May.

5) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1829. Jan.

worden seien), W. Dommes[1]) (er liess sogleich nach eingetretenem Schüttelfroste starke allgemeine Blutentziehungen veranstalten und nach Umständen 2, 3 bis 4mal wiederholen), Lovati[2]) (er liess einem starken Aderlasse noch drei, jedesmal schwächere, folgen und gab daneben Ricinusöl) u. A. m. — Wenn nun die genannten und noch viele andere Aerzte durch günstige Erfahrungen sich bewogen fühlten, reichliche Aderlässe dringend zu empfehlen, auf der andern Seite aber entgegengesetzte Erfahrungen gemacht worden sind, Charles Sidey[3]) z. B. von der Wiederholung des Aderlasses meistens keine guten Erfolge sah, auch La Roche sich in seinen Erwartungen davon getäuscht fand, und noch andre Aerzte (z. B. Störk) sich derselben ganz enthielten, so muss doch gewiss diesen widersprechenden Erfahrungen etwas zu Grunde liegen, was in der früheren Zeit aus mangelhafter Kenntniss des Puerperalfiebers nicht gehörig berücksichtiget worden ist, und allerdings ist diess der Fall. Man hat nämlich nicht gehörig die verschiedenen Formen des Kindbettfiebers und den Umstand, ob wir es mit einem sporadischen oder epidemischen zu thun haben, berücksichtiget. Bei der sporadischen Peritonitis puerperalis mit starkem synochalen Fieber, und heftigem Schmerze ist es immer rathsam, die Behandlung mil einem Aderlasse zu beginnen, der bei vollblütigen, kräftigen Subjecten wohl auch wiederholt werden muss. Bei dem epidemischen Kindbettfieber, dem in der Regel eine fehlerhafte Mischung des Blutes zum Grunde liegt, passen dagegen die allgemeinen Blutentziehungen viel weniger und die wiederholten gar nicht. In den Fällen also, wo das aus der Ader gelassene Blut keine Entzündungshaut bekommt (Ferguson), nach dem Erkalten dick bleibt, wenig Serum absetzt, in dem sich anstatt der Crusta inflammatoria einzelne Streifen bil-

---

1) Hannöversche Annalen. Bd. I. St. 2. 1836.

2) Nach Fr. Ferrari's Berichte aus Annib. Omodei Annali universali di Medicina in der gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 1. S. 150.

3) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1839. January. p. 91.

den, die wie Adern die Oberfläche durchziehen und an Farbe und Consistenz dem geschmolzenen und halb erkalteten Talge gleichen (W. Dommes), war der Aderlass nicht an seinem Orte gewesen, während bei den Kranken, bei welchen das aus der Ader gelassene Blut sich gehörig in Serum und Cruor scheidet und der letztere sich mit einer dicken Crusta inflammatoria bedeckt, ein wiederholter Aderlass erforderlich werden kann. — Der Aderlass kann aber auch rücksichtlich der Zeit, zu welcher er veranstaltet wird, nicht am Platze sein, denn er kann nur im ersten Stadium des Kindbettfiebers, möglichst bald nach dem ersten Schüttelfroste, mit welchem diese Krankheit aufzutreten pflegt, wohlthätig wirken, spätere Blutentziehungen haben gewöhnlich keinen Einfluss auf das Localleiden, der Puls verliert dadurch nur das Härtliche, wird aber dafür frequenter, und der Einfluss, den sie auf das Allgemeinbefinden üben, ist in der Regel ein sehr nachtheiliger. Bei der Phlebitis und Lymphangitis sind allgemeine Blutentziehungen nur sehr selten zulässig, und bei dem nervösen und fauligen Kindbettfieber sind sie immer nachtheilig und beschleunigen den tödtlichen Ausgang. Wenn daher Wyss[1]) dazu zu ermuntern sucht, den Schwächezustand der Kranken und schwächende Einflüsse unbeachtet zu lassen und immer 2 bis 3 Aderlässe zu veranstalten und daneben kühlende Emulsionen mit *Nitrum* (das nur bei entzündlicher Stimmung des Darmkanals als unpassend bezeichnet wird) zu verordnen, so sehen wir uns gedrungen, vor diesem Verfahren in allen denjenigen Fällen zu warnen, wo das begleitende Fieber nicht den synochalen Charakter hat. Im letzteren Falle kann auch selbst dann, wenn der erste Aderlass die Peritonitis zum grössten Theile beseitiget hatte, noch unter besonderen Umständen eine wiederholte allgemeine Blutentziehung angezeigt und rathsam sein, wenn nämlich das Fieber heftig, der Puls hart und voll bleibt, rasches Reden, fixe Ideen, funkelnde Augen und Raserei auf Entzündung der Gehirnhäute deuten, oder Kopfweh,

---

1) Verhandlungen der vereinigten ärztlichen Gesellschaften der Schweiz. 1829. II. Hälfte. S. 250.

tiefe Muthlosigkeit u. s. w. eine bedeutende Blutüberfüllung des Gehirns vermuthen lassen (Ed. Kaiser)[1]. Mit Recht hielt auch Lowder die Venäsectionen nur in den Fällen für zulässig, wo sich deutliche Zeichen acuter Entzündung kund geben, während er sie bei typhösen Symptomen für durchaus schädlich, ja für tödtend erklärt. — Nach Ferguson's Erfahrungen ertragen übrigens diejenigen Wöchnerinnen, welche schon vorher an chronischen Krankheiten der Lungen oder des Darmkanals gelitten hatten, die allgemeinen Blutentziehungen nicht. Rosshirt[2]) hält bei acuter, rasch in Ausschwitzung übergehender Bauchfellentzündung einen zeitig angestellten reichlichen Aderlass für wohlthätig, hält dagegen Wiederholungen desselben für bedenklich und empfiehlt anstatt derselben die örtlichen Blutentziehungen, und ganz dieselbe Ansicht hat Klein[3]) ausgesprochen. Bei entzündlichen Affectionen des Gehirns dagegen, so wie in den Fällen von Kindbettfieber, wo ein Wechsel der entzündeten Organe vorkommt, erachtet er wiederholte Venäsectionen für zulässig. Bei vorzugsweise leidender irritabler Sphäre, nach schwierigen künstlichen Entbindungen, wo gleich anfangs der Lochienfluss gänzlich unterdrückt ist, soll man übrigens dreister Blut entziehen, als dort, wo die sensible, oder besonders die vegetative die leidende ist und langwierige, anstrengende, aber durch die Naturkräfte allein bewirkte Geburten vorausgegangen waren. Baudelocque[4]) rathet den Aerzten bei dem epidemischen Kindbettfieber und überhaupt in den Fällen, wo sich Unempfindlichkeit des Unterleibes, allgemeine Abspannung einstellen und der Puls sehr klein und schnell wird, grosse Vorsicht mit den allgemeinen Blutentziehungen an. Hey richtet sich, bezüglich der Wiederholung der Blutentziehungen, nach der Beseitigung oder beträchtlichen Verminderung des Schmerzes, macht aber zur Bedingung, dass alles nach dem ersten mög-

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1843. August.
2) Neue Zeitschrift der Geburtskunde. Bd. XI. St. 3. S. 427.
3) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1845. April.
4) Traité de la Péritonite puerpérale. Paris 1830.

lichst früh zu veranstaltendem Aderlasse noch zu entleerende Blut binnen 12 Stunden entzogen werden muss. Neumann[1]) glaubt, dass in Fällen von krankhaftem Erethismus der Gebärmutter, der aber den zur Entstehung von Exsudation erforderlichen Grad noch nicht hat, der Aderlass Hülfe bringen und verhindern könne, dass der Erethismus diesen Grad erreiche.

Wenn nun so vielen Empfehlungen gegenüber John Clarke die allgemeinen Blutentziehungen im Kindbettfieber für schädlich erklärt, so hat man zu bedenken, dass er von einem im J. 1787 zu London epidemisch grassirenden Kindbettfieber sprach, bei welchem allerdings (worin fast alle Praktiker mit einander übereinstimmten) die allgemeinen Blutentziehungen niemals einen guten Erfolg gehabt haben. Doch gestehen wir ein, dass wir selbst die Anwendung des Aderlasses beim Kindbettfieber noch mehr, als es bis jetzt bereits geschehen, beschränkt sehen möchten, und zwar allein auf die Fälle, wo bei vollblütigen, robusten Wöchnerinnen eine sporadische Entzündung des Bauchfells, der Lungen oder des Gehirns oder irgend eines andern Eingeweides oder seiner Hülle eintritt, welche durch Umstürzung der Wochenfunctionen zum Kindbettfieber wird. Diese Ansicht äussert auch gewissermassen Busch[2]), welcher gesteht, dass er den Aderlass nur sehr selten und nie anders, als bei dringender Indication anwendet, d. i. bei vorwaltend plethorischer Anlage und heftigem Fieber, oder in den Fällen, wo gleich anfangs das entzündliche Leiden sich in einer solchen Stärke zeigt, dass ein höchst acuter Verlauf zu fürchten ist. Hier entzieht B. 8 bis 12 Unzen Blut in der Absicht, mehr ein Gleichgewicht der Reaction herzustellen, als um die Entzündung direct zu brechen. Im Gegentheile fürchtet er die Blutentziehungen, weil sie leicht die Lebhaftigkeit der Blutaction erhöhen

---

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 1. S. 73.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 3. S. 513.

und die Wochenverrichtungen (Lochien, Schweiss und Urin) noch mehr unterdrücken. El. v. Siebold hält den Aderlass nur im ersten Anfange der Krankheit und die Wiederholung desselben nur sehr selten für nützlich und rathet auch für die Fälle, wo die Entzündung einen sehr schnellen Verlauf macht, grosse Vorsicht an, weil der richtige Zeitpunkt für den Aderlass schwer zu treffen sei und man durch eine zu spät, zur Unzeit, oder im Uebermaasse angestellte Blutentziehung unendlich viel schaden könne.

Gewöhnlich sind die allgemeinen Blutentziehungen beim Kindbettfieber am Arme veranstaltet worden, doch hat es auch nicht an Aerzten gefehlt, welche, hauptsächlich in der Absicht, den unterdrückten Lochienfluss wieder herzustellen, angerathen haben, die Venäsection am Fusse vorzunehmen. Avicenna scheint zuerst den Rath gegeben zu haben, die Venäsection am Fusse und zwar an der Vena saphena zu unternehmen, in der Absicht, die verstopfte Reinigung wieder herzustellen. Ihm folgte Mercatus um 6 Jahrhunderte später, und nach ihm haben viele Aerzte, welche das Kindbettfieber von einer Unterdrückung des Lochienflusses ableiteten, z. B. Williams, Sennert, Riverius Lazarus, Hoffmann, Mauriceau, Cruveilhier (nach einer Mittheilung Osiander's)[1] u. A. m. die Anwendung der Venäsection an den untern Extremitäten angerathen.

Die örtlichen Blutentziehungen durch Blutigel, hin und wieder auch durch Schröpfköpfe, sind eines Theils zur Unterstützung der allgemeinen, andern Theils anstatt derselben empfohlen worden, und unserer Ueberzeugung nach verdienen sie viel allgemeiner, als die Aderlässe, in Anwendung gebracht zu werden. Gewiss hat man nach örtlichen Blutentziehungen nicht leicht ein gefährliches Sinken der Lebenskraft zu befürchten, wie es nach reichlichen Aderlässen so häufig vorkommt, und ebenso wenig begünstiget das Ansetzen von Blutigeln den Uebergang einer Krankheit in den Status nervosus. Ueberdem haben

1) Hamburger Zeitschrift für die gesammte Medicin. Bd. VIII. Heft 1.

wir bereits an einem andern Orte[1]) den Grundsatz aufgestellt, dem wir noch jetzt huldigen, dass beim Kindbettfieber 4 Unzen Blut der krankhaften Stelle selbst entzogen mehr Nutzen bringen, als wenn die gesammte Blutmasse um 12 Unzen vermindert wird. In der neuesten Zeit haben der nach reichlichen allgemeinen Blutentziehungen häufig beobachtete Nachtheil und das häufige Vorkommen oberflächlicher und leichter entzündlicher Affectionen beim Puerperalfieber den topischen Blutausleerungen noch mehr Anhänger verschafft, so dass diese gegenwärtig noch viel allgemeiner, als die allgemeinen ihre Anwendung finden. Denman, welcher bei dem sporadischen, unter der Gestalt der Peritonitis oder Metroperitonitis auftretenden Kindbettfieber kräftigen Individuen einen Aderlass verordnete, bediente sich bei mehr schwächlichen Frauen der Blutigel oder Schröpfköpfe. In ähnlicher Art hatte sich El. v. Siebold geäussert, den die Erfahrung gelehrt hatte, dass die meisten am Kindbettfieber leidenden Kranken, bei denen man nur Entzündung gesehen und bei denen man es mit den Blutentziehungen zu weit getrieben hatte, ums Leben kamen. Quadrat bediente sich namentlich in den adynamischen Formen des Kindbettfiebers der Blutigel, wenn im ersten Stadium die Krankheit den inflammatorischen, oft auch den erethistischen Charakter zeigte. Horn[2]) wendete wiederholte örtliche Blutentziehungen an, und mit ihm stimmten auch Waller, Gooch, Windisch[3]), Bartsch, Cruveilhier (besonders bei der Phlebitis) u. A. m. überein. Baudelocque bediente sich der Blutigel, wenn einzelne Stellen des Unterleibes entzündet und empfindlich waren, so wie sie auch allgemein bei entzündlichen Localaffectionen in Anwendung gebracht werden. Plagge lässt bei Peritonitis puerperalis Blutigel in nicht zu geringer Zahl auf den Unterleib und bei Metritis puerperalis idiopathica um die Geschlechtstheile herum setzen. Ferguson sagt, es dürfte nur wenige Fälle

1) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. VI. St. 2. S. 306.
2) Horn's Archiv für medicinische Erfahrg. 1815. 6. Heft.
3) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. III. S. 199.

geben, in welchen Blutigel nicht anwendbar wären; die Zahl derselben anlangend, deren man sich zu bedienen hat, äussert Ferguson, es reichen in einzelnen Fällen 6, in andern Fällen kaum 6 Dutzend Blutigel hin, doch würde man im Durchschnitte gewöhnlich 24 bis 36 Stück bedürfen. Desormeaux [1]) liess 40 bis 50 Blutigel auf den Unterleib appliciren und darauf ein Hüftbad oder warme Umschläge anwenden, dieses Verfahren aber innerhalb 36 bis 48 Stunden drei bis viermal wiederholen. M. Baillie [2]) behauptet, die Peritonitis puerperalis werde durch die wiederholte Application der Blutigel glücklicher behandelt, als durch Venäsectionen. W. Campbell liess 60 bis 100 Blutigel auf den Unterleib setzen. Ed. Kaiser sah Schmerz, Spannung des Leibes und Meteorismus gewöhnlich erst schwinden, nachdem 12 bis 20 Blutigel angesetzt worden waren, bediente sich derselben aber auch noch in den Fällen, wo in späterer Zeit der Krankheit Blutentziehungen nöthig erschienen. Pellegrini [3]) theilt einen Fall mit, in welchem sich die Anwendung der Blutigel sehr wirksam erwies, und Neumann empfiehlt ihren Gebrauch dringend dort, wo es sich darum handelt, den Lochienfluss zu verstärken. Busch ist der Meinung, dass in vielen Fällen auch die örtlichen Blutentziehungen entbehrt werden können, namentlich in den Fällen, wo sich nur sehr mässige Localaffectionen während der ersten Tage der Krankheit herausstellen. — Unbedingt verdienen die Blutigel den Vorzug vor den Schröpfköpfen, weil sie weniger schmerzhaft sind, als die letzteren, und weil man sie an jede beliebige Stelle zu appliciren vermag. Zwar wendet auch Baudelocque gegen die Blutigel ein, dass sich bei ihrer Anwendung Erkältungen nicht vermeiden lassen, allein wir müssen diess in Abrede stellen, da sich die Blutigel recht wohl mittels Gläsern, in welche man sie legt, unter der Bettdecke appliciren lassen; natürlich muss aber die

---

1) Dewees, die Krankheiten des Weibes. Berlin 1837. S. 590.

2) The Works of Matth. Baillie. London 1825. 8. Vol. II.

3) Annib. Omodei, Annali universali di Medicina prat. Milano 1826. Agosto.

Anwendung nasser Schwämme nach dem Abfallen der Blutigel vermieden und die Nachblutung durch trockene gewärmte Tücher oder warme Breiumschläge, wenn die Empfindlichkeit der kranken Stelle ihre Anwendung zulässt, unterhalten werden. Elsässer will namentlich die Schröpfköpfe bei Peritonitis nützlich befunden haben, und wahrscheinlich geben dieselben bei dem gewöhnlich vorhandenen Meteorismus mehr Blut, als bei schlaffen Bauchdecken, wenn die Application der Schröpfköpfe des Schmerzes wegen möglich ist. — Wenn John Clarke nach seiner Erfahrung den Aderlass schädlich und die Blutigel nutzlos befunden zu haben versichert, so hat er diese Mittel zuverlässig blos bei bösartigen, epidemischen Krankheitsfällen versuchsweise in Anwendung gebracht.

Dass so häufig Abführmittel gegen das Kindbettfieber in Vorschlag gebracht und verordnet worden sind, kann nicht auffallen, da zu Ende des vorigen und zu Anfange des laufenden Jahrhunderts die Lehre von den sogenannten gastrischen Krankheiten eine sehr wichtige Rolle gespielt hat. Namentlich war es aber ein grosser Misbrauch, schon am ersten Tage nach der Entbindung Abführmittel zu verordnen, um dem Kindbettfieber vorzubeugen, worüber wir uns bereits bei den Präservativmitteln ausgesprochen haben. Für die Methode hatten sich Mercatus, Hulme, Stoll, Frank, Hunter, Pitschaft, Armstrong, Gordon, Campbell, Legouais, Dewees, Pemberton, Albers, Cruveilhier, Burns, Maunsell, Ad. Fr. Nolde [1]) (namentlich bei gastrischen Symptomen; bei Hämorrhoidalaffectionen bediente er sich des Weinsteinrahms und der Schwefelblumen), J. W. Collingwood [2]), Cusack (unterstützte die Wirkung der Abführmittel noch durch Klystire), Hey, Baudelocque (will nur die drastischen Purganzen nicht angewendet wissen), Chaussier, Butter, Gooch, Ley [3]), Den-

1) Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. V. St. 1. S. 113.

2) The London medical Repository. Monthly Journal and Review edit. by Uwins. 1821. Vol. XV. Nr. 85.

3) v. Siebold's Journal für Geburshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 3. S. 788.

ham, Forster [1]), Portal [2]), A. G. Richter, Doulcet (wendete nach vorausgeschickten Brechmitteln drastische Purganzen an), Jos. Clarke [3]) u. A. m. ausgesprochen, und die Mittel, deren man sich bediente, um Stuhlausleerungen hervorzurufen, waren sehr verschieden. Bald wurde ein Aufguss der Sennesblätter allein (Maunsell), bald mit Salzen (Armstrong) verordnet. Bald wurde die *Jalappe* (Maunsell), bald das *Calomel* (Ferguson) gewählt, bald wurden beide mit einander verbunden (Hey, Gooch, Gordon). Gaitskell [4]) liess dreisten Aderlässen drastische Purganzen aus *Jalappe* und *Coloquinten* folgen. Das *Rheum* wählte Butter, das Ricinusöl Ferguson, die *Flores sulphuris comp.* wählte A. G. Richter, und für die Anwendung des Crotonöls erklärten sich Dewees, Doulcet, Kiwisch. Ausserdem ist noch zu diesem Zwecke das Bittersalz angewendet worden. Busch [5]) theilt eine Beobachtung mit, welche den Nutzen der durch den innerlichen Gebrauch des Brechweinsteins hervorgerufenen flüssigen Darmausleerungen nachweiset. Nun ist es zwar wahr, dass die Schwangerschaft sehr zu Unterleibsstockungen geneigt macht, es ist ferner nicht in Abrede zu stellen, dass bei dem Kindbettfieber ableitende Mittel sehr wohlthätig wirken, allein billigen können wir deshalb die allgemeine Anwendung der Abführmittel doch keineswegs, und am allerwenigsten so kurze Zeit nach der Entbindung, wo der Darmkanal sich in einem ruhigen Zustande befinden soll, und jede Anregung zur vermehrten Thätigkeit die Zurückbildung im Geschlechtssysteme zu unterbrechen droht. Hierzu kommt noch, dass beim Ausbruche des Kindbettfiebers meistens das Bauchfell in einem entzündlichen Zustande sich befindet, dass diese Entzündung sich in den meisten Fällen

---

1) Principles of Midwifery — Confr. Journal de Médecine 1782. p. 448.

2) Pathologische Anatomie.

3) Medical Commentaries for the Year 1790. Dec. II. Vol. V. Edinb. 1791. 8.

4) The London medical Repository. Vol III. 1815. May.

5) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. III. St. 1. S. 31.

theilweise mit auf den Darmkanal fortsetzt, oder dass derselbe wenigstens in einem Reizzustande sich befindet, der ohne Zweifel durch die Anwendung der Abführmittel eine nachtheilige Steigerung erfährt. Gerathet nun insbesondere die Schleimhaut des Darmkanals in einen solchen Reizzustand, so übernimmt diese leicht stellvertretend die Secretion der Brüste und giebt zu einer äusserst schwächenden Diarrhöe Veranlassung, welche nicht selten in kurzer Zeit zum Tode führt. Wohl werden von mehreren Aerzten Beobachtungen angeführt, welche die wohlthätige Wirkung vermehrter Stuhlausleerungen im Kindbettfieber darthun sollen, z. B. von Ritgen [1]), allein man glaube ja nicht, dass sich das Kindbettfieber auf diese Weise kritisch enden dürfte, denn die grosse Mehrzahl der Beobachtungen aller Orte hat die Gefahr der Durchfälle, namentlich beim epidemischen Kindbettfieber längst ausser Zweifel gestellt. An kritische Entscheidung des Kindbettfiebers durch vermehrte Stuhlausleerungen glaubt z. B. Elsässer [2]), und auch Bichler [3]) theilt einen Fall von Heilung eines Kindbettfiebers mit hartnäckiger gastrischer Complication mit, in welchem ungeachtet zahlreicher Darmausleerungen Genesung folgte, und El. v. Siebold [4]) sah einmal nach mehrmaligen durchfälligen Stühlen Heilung erfolgen; allein mit Recht bemerkt Kiwisch, dass die Diarrhöen beim Kindbettfieber immer erschöpfend, und weder kritisch, noch für die Kranken gleichgültig sind, daher auch niemals gesteigert werden sollten; und Neumann [5]) nennt den Durchfall ein sehr übles Symptom, das auf Verbreitung der Ausschwitzung über die innere und äussere Darmfläche deute, weshalb er freiwillige Diarrhöen bei fortbestehendem Fieber jederzeit als eine tödtliche Erscheinung betrachtet, deshalb auch die Anwendung der Ab-

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für die Geburtskunde. Bd. VII. St. 1. S. 80.

2) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VII. S. 327.

3) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1834. Hft. 1.

4) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. I. St. 1. S. 135.

5) Ebendaselbst. Bd. VII. St. 1. S. 69 und 81.

führmittel für sehr bedenklich hält. — Dass auch selbst bei gesunden Wöchnerinnen die Anwendung der Abführmittel nicht gefahrlos ist, geht aus Ferguson's Aeusserung hervor, welcher ausdrücklich sagt, dass man in den Fällen, wo die Abführmittel Leibschneiden veranlassen, eine Metroperitonitis zu befürchten habe.

Fast allgemeiner noch als die Abführmittel sind eine Zeit lang die Brechmittel gegen das Kindbettfieber in Anwendung gebracht worden. Bei einer höchst mörderischen Epidemie nämlich, welche während des Jahres 1782 im Hôtel-Dieu herrschte, verfiel Doulcet [1]) auf den Gedanken, da sich alle Heilmethoden unwirksam erwiesen, einer neuen Wöchnerin bei den ersten Symptomen der Krankheit, mit denen sich Neigung zum Brechen einstellte, zwei Brechmittel nach einander von *Ipecacuanha* zu geben, worauf er einige Unzen Mandelöl mit 2 Gran *Kermes* nehmen liess. Die Kranke genas, die Brechmittel wurden von nun an auch den übrigen Patienten gegeben, und angeblich sollen in wenigen Monaten dadurch mehr als 200 Wöchnerinnen erhalten worden sein. Bei der Bösartigkeit der Epidemie und der Muthlosigkeit der Aerzte, welche durch kein Mittel der Krankheit Schranken zu setzen vermocht hatten, musste natürlich dieses Verfahren mit dem davon gerühmten Erfolge grosses Aufsehen machen. Doulcet erhielt vom Gouvernement eine ansehnliche Belohnung, es wurde eine Instruction auf Kosten des Staates gedruckt und durch ganz Frankreich verbreitet. Was Wunder also, wenn diese Behandlungsweise allgemein befolgt wurde, und man zunächst in England, wo früher schon Willis und White sich der Brechmittel hedient hatten, diese Heilmethode untrüglich (Walsh), oder wenigstens ausserordentlich nützlich (Denman) fand. Aber nicht allein in England und Frankreich, sondern auch in Deutschland fand diese Heilmethode Eingang; Stoll bediente sich der Brechmittel und Purganzen häufig, und Osiander d. V. [2]) berichtet, dass in

1) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie. Paris 1789. Août.
2) Beobachtungen, Abhandlungen und Nachrichten. Tübingen 1787.

der zu Cassel herrschenden Epidemie diejenigen Patienten, die gehörig mit Brechmitteln behandelt worden waren, gerettet worden seien, obschon sie sich theilweise in einem hoffnungslosen Zustande befunden hätten. Alle die schönen Hoffnungen, welche Doulcet's Heilmethode in Frankreich geweckt hatte, sah man aber schon bei der nächsten Kindbettfieber-Epidemie wieder schwinden, entweder weil die Epidemie einen andern Charakter hatte, oder, was wahrscheinlicher ist, weil die Aerzte ruhiger und vorurtheilsfreier prüften. Ungeachtet dessen beteten die Aerzte noch lange die frühere Empfehlung der Brechmittel nach. So rühmen unter andern folgende Aerzte die Wirkung der *Ipecacuanha* in voller Gabe: Löfler [1]) (er gab in einem Zeitraume von $^3/_4$ Stunde zweimal 30 Gran, und versichert, dass kurz nach dem sechsmaligen Erbrechen die Beschwerden wie hinweggezaubert gswesen), Gregson (sah nach vergeblicher Anwendung andrer Mittel zufällig nach einer Gabe *Calomel* und *Jalappa* Erbrechen eintreten, das sich ausserordentlich heilsam erwies, und dadurch auf die Anwendung der *Antimonialia* geleitet, fand er den Nutzen der Brechmittel später mehrfach bestätiget), Locok (reichte das Brechmittel schon während des ersten Frostschauers), Trousseau, Cruveilhier, Ferguson [2]) (giebt den Rath, wenn die Krankheit mit Heftigkeit die Leber befallen hat, die Haut früh dunkel wird und sich Uebelkeit und Erbrechen einstellen, die Kur mit einem Brechmittel zu beginnen), Rose [3]), Hufeland, J. W. Callenfels [4]), O. L. Bang [5]), H. Cliet [6]) und E. v. Siebold (hält die Brech-

---

1) Stark's Archiv für die Geburtshülfe. Bd. IV. St. 2. S. 338.

2) Nach der Mittheilung Bouchut's a. a. O. — Vergl. Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. VI. Hft. 1. S. 77.

3) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie. Tom XLVI. Paris 1786. Févr.

4) Practisch Tijdschrift voor de Geneeskunde in al haren omvang. Gorinchem 1836. 8. Maart. April. p. 134. — Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 3. S. 452.

5) Acta Reg. Societatis med. Havn. Vol. VI. 1821.

6) Comte-Rendu médico-chirurg. des observations recueillies dans la Salle des Filles-mères de l'Hôpital général de la Charité de Lyon 1823.

mittel namentlich zu Anfange der Krankheit, im Stadium der Entzündung für anwendbar, wenn bei hartem Pulse die Zunge belegt, gelb oder braun, der Appetit verloren ist und Neigung zum Brechen auf gastrische oder gallige Unreinigkeiten im Magen deutet). Bouchut gesteht zu, dass bisweilen die *Ipecacuanha* in Brechen erregender Gabe schnell ein Verschwinden der krankhaften Zufälle bewirkte, was jedoch nur der Fall war, wenn das Fieber keinen bedeutenden Grad erreichte und keine andre Complication vorhanden war, als etwa eine leichte Metritis; bei intensivem Fieber aber und bei ernsthaften örtlichen Affectionen waren die Wirkungen der Brechwurzel weniger günstig, und ihre Anwendung hatte dann höchstens eine ganz vorübergehende Besserung zur Folge. — Nach und nach sahen die Aerzte immer mehr ein, in wie wenigen Fällen Brechmittel mit Nutzen im Kindbettfieber angewendet zu werden verdienen, und in wie vielen Fällen sie nutzlos oder gar schädlich sich erwiesen. Baudelocque beschränkte die Anwendung der Brechmittel nur auf die gastrischen Complicationen. Dewees[1]) sah in mehreren Fällen diese Behandlungsweise ganz fehlschlagen und keine seiner Kranken überlebte den fünften Tag. Dieselbe Erfahrung machte D. mit dem freiwilligen Erbrechen, denn er vermochte sich keines Falles zu entsinnen, in welchem dadurch eine günstige Veränderung der Krankheit wäre hervorgerufen worden. Diess erscheint uns auch sehr natürlich, weil wohl in den meisten Fällen das Erbrechen die Folge einer Sympathie zwischen dem Magen und dem entzündeten Bauchfelle, oder einer Verbreitung der Entzündung auf den Bauchfellüberzug des Magens ist. John Clarke erklärt, dass seinen Erfahrungen zu Folge die Brechmittel sich immer schädlich erwiesen haben. Lowder fand die *Ipecacuanha* in Brechen erregender Gabe wenigstens unwirksam. Auch R. Lee hält die Brechmittel im Puerperalfieber wegen des heftigen Leibschmerzes, der durch den leisesten Druck oder die Wirkung der Bauchmuskeln vermehrt zu werden pflegt, so wie wegen des frühzeitigen Eintrittes von Uebelkeit und Er-

1) A. a. O. S. 627. u. f.

brechen in den schlimmsten Fällen der Krankheit nicht zur Anwendung geeignet. — Unserer Ansicht nach verlangt die *Ipecacuanha* bei der Anwendung in Brechen erregender Gabe grosse Umsicht; wir wollen sie weder als ein allgemein anwendbares Mittel empfehlen, noch für alle Fälle verwerfen, denn wir fürchten uns vor ihrer Anwendung nicht, wenn bei vorherrschendem gastrischen oder biliösen Zustande sich Signa turgescentiae ad superiora einstellen, weil es in solchen Fällen nur leichter Brechmittel bedarf, dieselben unter solchen Umständen schnell grosse Erleichterung bringen und durch kein andres Mittel ersetzt werden können. Es kann daher in einer bei herrschendem biliösen Krankheitscharakter ausgebrochenen Kindbettfieber-Epidemie das Verordnen von Brechmitteln sehr wohlthätig wirken, in einer andern aber jeden Dienst versagen. Diese unsre Annahme wird auch durch die Erfahrung bestätiget. Denn Tonnellé [1]) berichtet, dass die von Doulcet i. J. 1782 mit so ausgezeichnetem Erfolge angewendeten Brechmittel schon im darauf folgenden Jahre wirkungslos blieben, i. J. 1828 sich wieder wirksam erwiesen, zu Anfange des Jahres 1829 wieder weniger günstige Erfolge hatten; zu Anfange des Monats September 1829 brachten sie wiederum die glücklichsten Resultate, verloren aber schon gegen das Ende des Octobers wieder ihre Wirksamkeit, und mussten später ganz gemieden werden. — Den meisten Erfahrungen zu Folge scheint das Erbrechen eine sehr günstige Wirkung auf den Meteorismus zu äussern. — Ist einmal Ausschwitzung eingetreten, so kann die Anwendung der Brechmittel gar nichts mehr nützen. — Ueber die Anwendung des Brechweinsteins in grossen Gaben, so wie in refracta dosi, und über die Wirkung der *Ipecacuanha* in kleinen Gaben als schweisstreibendes, krampfstillendes und die Nerven umstimmendes Mittel werden wir noch später etwas mitzutheilen Gelegenheit haben.

Die Mercurialmittel sind eben sowohl innerlich, als äusser-

---

1) Archives générales de Médecine. 1830. Mars. — v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. No. 593. S. 331.

lich angewendet worden; innerlich hat man sich des *Calomels* allein, oder in Verbindung mit andern Mitteln bedient, und äusserlich sind die Mercurialsalben in Gebrauch gezogen worden. Im Jahre 1742 rühmte Wagner ein specifisches Mittel gegen die Peritonitis puerperalis, das nach Gmelin's [1]) Erachten nichts Anderes, als das versüsste Quecksilber war, dessen er sich sofort mit gutem Erfolge bediente. Hierauf wendete Lind [2]) mit Glück das *Calomel* in dieser Krankheit an, und später wurde es von Hamilton [3]), Vogel [4]), Rambacher [5]), Reil, Richter, Hecker, Sprengel [6]), Hufeland [7]), Schmidtmann [8]), Hegewisch [9]), Sander [10]), Otto [11]), Gordon, Armstrong, Hey, Cardiff, Shath, Gooch, Ingleby, Lee, Desormeaux, Rosshirt, Wyss, Charl. Sidey, S. J. Ballin, Klein u. A. m. empfohlen. John Davies [12]) liess das *Calomel* aller 2 bis 3 Stunden in starken Gaben nehmen, bis das Zahnfleisch davon afficirt wurde. Er schickte der Anwendung dieses Mittels in der Regel einen starken Aderlass voraus, hat es aber auch in mehreren Fällen allein angewendet und versichert, dass er seit der Zeit, wo er das *Calomel* (in Verbindung mit *Opium*) angewendet, nur eine Kranke verloren habe, bei welcher das Mittel nicht gehörig gebraucht worden war. El. v. Siebold hat in einigen sporadischen Fällen von Peritonitis puerperalis die gute Wirkung des *Calomels* bestätiget gefunden, hält es aber für

---

1) Diss. de febre miliari. 1752. p. 20.

2) An essay on the diseas. incid. to Europ. in trat. climat.

3) Medical Commentaries. 1783.

4) Handbuch der prakt. Heilk. 1745.

5) De usu mercurii in morbis inflammat. 1794.

6) Institut. medic. 1816.

7) Journal der praktischen Heilkunde Bd. X.

8) Summa observationum. Berolini 1819.

9) Horn's Archiv für praktische Medicin und Klinik. Berlin 1808. Bd. V. St. 1. 11.

10) Hippocrates, Magazyn 1819.

11) De usu mercurii in inflammationibus.

12) The London medical Repository 1824. Septb. — v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. V. St. 2. S. 398.

nachtheilig bei dem contagiösen Kindbettfieber, wo es sich als ein den Verdauungswegen feindseliges Mittel zeigt. Desormeaux hält ebenfalls den durch den Gebrauch des Mercurs veranlassten Speichelfluss, namentlich in der suppurativen und typhösen Form des Kindbettfiebers für ein sehr wichtiges Heilmittel, und damit äussern sich auch Amelung, Göden, Helm u. A. m. einverstanden. Die englischen Aerzte verordnen das *Calomel* in grossen Gaben wenigstens zu 2, 3 bis 5 Gran, welche Gabe sie aller 2 bis 3 Stunden wiederholen lassen. Wirkte es zu frühzeitig auf den Darmkanal, ehe nämlich Salivation eingetreten war, die man für durchaus nöthig zur Genesung hielt, so verband man es mit *Opium*. Gooch reichte den Kranken nach einem kräftigen Aderlasse eine Gabe von 20 Gran *Calomel*. Lee gab 8 bis 10 Gran *Calomel* aller 3 bis 4 Stunden, bis die beunruhigenden Symptome nachliessen; so wurden in vielen Fällen 50 Gran, angeblich mit entschiedenem Vortheile, angewendet, in 2 Fällen hatten die Kranken 170 Gran genommen, worauf dann Salivation natürlich nicht ausgeblieben war. Robert Collins [1]) gab aller 2 bis 4 Stunden 4 Gran *Calomel* mit eben so viel *Pulvis rad. ipecacuanhae* und setzte den Gebrauch dieses Mittels oft so lange fort, bis eine Kranke 400 bis 500 Gran *Calomel* genommen hatte; ja eine Kranke hatte mehr als 1000 Gran *Calomel* verbraucht. Henry Maunsell gab aller 3 Stunden 2 bis 4 Gran *Calomel* bis zum Erscheinen des Speichelflusses. Mehlhausen [2]) verordnete mit günstigem Erfolge am ersten Tage 12 und am 2. Tage 6 Gran *Calomel*. — Rücksichtlich der Gabe, in welcher das *Calomel* im Kindbettfieber gegeben wird, herrschen übrigens die grössten Verschiedenheiten. Plagge will es in grossen Gaben als Purgans gegeben wissen, und in gleicher Absicht geben andre Aerzte daneben Salzmixturen, Ricinus-Emulsionen, oder verbinden es mit *Tart. stibiatus* oder gar mit Crotonöl, während andre Aerzte im Gegentheile das *Calomel*, damit es nicht zu frühzeitig Durchfall

---

1) A practical Treatise on Midwifery etc. London 1835. 8. p. 395. 396.
2) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. X. St. 1. S. 132.

veranlasse, mit *Opium* verbinden. Ferguson zog eine starke Dosis von 10 bis 15 Granen kleineren Gaben vor, und legt letzteren zur Last, dass sie Durchfall veranlassen, und Schmerz und Irritation vermehren. Grosse Gaben *Calomel* sollen dagegen 1 bis 6 breiige Stuhlausleerungen bewirken, worauf sich die Zunge reinigen, blässer und feuchter werden und der Puls sinken soll. Erforderlichen Falls soll eine solche grössere Dosis *Calomel* auch wiederholt werden. Im Uebrigen bemerkt F. Amelung[1]), es sei auffallend, wie dreist und anhaltend man das *Calomel* in heftigen Entzündungskrankheiten geben könne, bevor es auf die Speicheldrüsen wirkt, doch ist diess nach den verschiedenen Constitutionen höchst verschieden. Wir haben bei manchen Kranken nach 2 Gran *Calomel* den hartnäckigsten Speichelfluss entstehen sehen, während er in andern Fällen bei 20fachem Gebrauche dieses Mittels ausblieb. Cusak giebt das *Calomel* bis Salivation und A. C. Baudelocque hält ebenfalls die Salivation für ein gutes Zeichen, während Cruveilhier von grössern Gaben *Calomel* immer nur nachtheilige Wirkungen gesehen zu haben versichert. — In der neueren Zeit wird das *Calomel* im Kindbettfieber noch häufig, aber meistens nur in kleinen Gaben verordnet. Lucas[2]) gab 2 Gran pro dosi und sah nach 15 solcher Gaben Genesung folgen; noch kleinere Gaben wollte Quadrat angewendet wissen, und Busch[3]) gab nur aller 2 Stunden $^1/_4$ und $^1/_2$ Gran, und nur in den Fällen, wo das Kindbettfieber mit einer entzündlichen Affection des Gehirns oder der Hirnhäute verbunden war, verordnete er, um eine kräftigere Ableitung zu bewirken, 1 bis 3 Gran pro dosi. — Bei Entzündungen des Darmkanals passt das *Calomel* nicht und bei Peritonitis puerperalis hat man zu fürchten, die Entzündung vom Bauchfelle auf den Darmkanal zu leiten. Wir haben übrigens bereits erwähnt, dass es vortheilhaft ist, den Darmkanal während der ersten Tage

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1840. Octbr.

2) Generalbericht des Rheinischen Medicinal-Colleg. für das Jahr 1833. S. 191. — El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XVII. St. 1. S. 102.

3) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 3. S. 517.

des Wochenbettes ruhen zu lassen und diese Ansicht wird auch namentlich von Jörg vertheidiget. Bei entzündlichen Affectionen des Kopfs wird man sich jedenfalls dieses Mittels mit grösserem Vortheile bedienen. Nach zu Stande gekommener Exsudation hat man wiederum das *Calomel* in kleinen Gaben zur Beförderung der Resorption gegeben. — Das *Calomel* ist übrigens in vielfachen Verbindungen mit andern Mitteln gegeben worden. Schaeffer [1]) verband es schicklicher Weise mit der *Ipecacuanha*, welches Mittel nicht allein auf die Beförderung der Hausausdünstung wirkt, sondern auch geeignet ist, bei krankhafter Umstimmung der Unterleibs-Nervengeflechte wieder eine ruhige Ausgleichung zu bewirken. Theils in letzterwähnter Absicht, theils um zugleich die Leibschmerzen zu mildern, gab J. B. van der Zande [2]) das *Calomel* in Verbindung mit *Extr. hyoscyami*, welche Zusammensetzung auch Wyss empfiehlt. Van der Zande setzte zuweilen auch noch etwas *Opium* zu und dasselbe Verfahren beobachtete auch Mehlhausen (*Calom.*, *Extr. hyosc.* ana gr. xjj, *Opium* gr. vj). — Die Verbindung von *Calomel* mit *Tart. stibiatus* ist von Charl. Sidey empfohlen worden und auch Busch [3]) fand diese beiden Mittel sehr nützlich. — Shath [4]) gab *Calomel* in Verbindung mit *Pulvis antimonii* in kleinen, oft wiederholten Gaben, liess aber noch daneben bei heftigen Schmerzen *Extr. hyoscyami* nehmen, und auch Campbell rühmt die Verbindung des Spiessglanzes mit dem *Calomel*. Robert Lee reichte 8 bis 10 Gran *Calomel* mit 5 Gran *Pulv. antimonii* und $1^1/_2$ bis 2 Gran *Opium* verbunden, oder mit 10 Gran *Pulvis Doweri*. — Die gewöhnlichste Verbindung, die den Zweck hatte, zu frühzeitige und profuse Darmausleerungen zu verhindern, eine gewisse Ruhe im Darmkanale und im Geschlechtssysteme zu erhalten und zugleich die heftigen Schmerzen zu verhindern und dem Ausgang in Ausschwitzung

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1816. Mai.

2) Considérations sur les maladies des femmes etc. d'Anvers 1821.

3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 259.

4) The London medical and physical Journal by Fothergill. Vol. XXXVI. 1816. July.

zuvorzukommen, ist die des *Calomel* mit dem *Opium*, und diese haben John Davies, Charl. Sidey (mit *Pulvis Doweri*), R. Cardiff, Brachet [1]), Rosshirt, H. Maunsell, Locok, W. Dommes u. A. m. empfohlen. Mehrere Aerzte haben dem *Calomel*, ausser dem *Opium*, auch noch *Camphor* zugesetzt, und diese Verbindung soll nach dem Ausspruche eines Ungenannten [2]) fast specifisch wirken und nach der Aeusserung eines Andern [3]) nach vorausgeschickten Blutentziehungen den Arzt fast nie im Stiche lassen. O. L. Bang substituirte dem *Opium* auch bisweilen den *Moschus*, wie diess auch von Saxtorph geschehen ist. Auch Ed. Kaiser lobt die Verbindung des *Calomel* mit dem *Opium*, setzte jedoch bei hartnäckiger Leibesverstopfung das *Opium* aus und gab dafür mit dem *Calomel* 1 bis 2 Tropfen *Ol. crotonis*.

Fast nicht minder allgemein, als man bei der Behandlung des Kindbettfiebers den Mercur innerlich in Gebrauch gezogen hat, ist er auch äusserlich in Anwendung gebracht worden. Da nämlich mehrere Umstände die innerliche Anwendung des *Calomels* verbieten, z. B. die oft sehr entkräftenden Durchfälle oder auch der Reizzustand, oder die Entzündung des Darmkanals, so hat man sich die günstige Einwirkung des Mercurs durch Einreibungen zu verschaffen gesucht, und Gebel [4]) versichert, die Quecksilbereinreibungen mit grossem Nutzen angewendet zu haben. Später stellte Chaussier [5]) mit Dampfbädern und Quecksilbereinreibungen Heilversuche an, die, seinem Berichte zufolge, in vielen Fällen ein günstiges Resultat geliefert haben sollen. Später hat Velpeau [6]) Versuche mit Mercurialeinreibungen über den ganzen Unterleib angestellt, so dass aller 3 bis 4 Stunden

1) De l'emploi de l'opium dans les phlegmasies. Paris 1828. p. 293 et 295.

2) Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung, fortgesetzt von Ehrhart. 1822. I. Bd. S. 399.

3) Ebendaselbst 1826. Bd. III. S. 73.

4) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde Bd. XVII. St. 3.

5) Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung, fortgesetzt von Ehrhart. 1813. Bd. II. S. 427.

6) Revue médicale française etc. 1827. Tom. I. — Archives générales de Médecine 1829. Avril.

2 Drachmen der starken Mercurialsalbe eingerieben wurden, welche Behandlung man erst bei eintretender Salivation einstellte. Velpeau gab dabei gleichzeitig *Calomel* innerlich. Colon [1]) theilt die Geschichte einer durch Mercurialeinreibungen geheilten Bauchfellentzündung im Wochenbette mit, und Guersent [2]), Dutrouilh [3]) und Hacker [4]) hatten mit dieser Behandlungsweise gleich günstige Erfahrungen bei der gewöhnlichen Peritonitis gemacht. Auch Dance [5]) sah den Mercurialeinreibungen in den Unterleib schnell eine ansehnliche Verminderung des Umfanges des Bauches folgen. In der Peritonitis puerperalis haben Bonnafoux [6]) und E. Dufrésne-Chassaigne [7]) günstige Erfolge von dieser Behandlungweise gesehen. Tonnellé [8]) liess das *Unguent. neapolitanum compositum* täglich zu 2 bis 3 Unzen abwechselnd auf dem Leibe und an der innern Seite der Oberschenkel einreiben und die eingeriebenen Stellen täglich mit süssem Mandelöle reinigen. Dewees [9]) hat in Verbindung mit Mitchell eine sehr günstige Erfahrung über den Nutzen dieser Behandlungsweise gemacht, doch kann dieser Fall in sofern keinen vollgültigen Beleg für den Nutzen der Mercurialeinreibungen liefern, als nebenbei noch andre Mittel angewendet worden waren, so dass es zweifelhaft bleibt, welchem Mittel die Genesung zuzuschreiben gewesen. Ferner liess Wyss neben dem innerlichen Gebrauche des *Calomel* noch Quecksilbersalbe in den Unterleib einreiben, und eben diess geschah

---

1) Journal universelle de Médecine 1829. Septb.

2) Revue médicale française 1827. Tom. I.

3) Ebendaselbst 1829. Tom. I.

4) Summarium des Neuesten aus der gesammten Medicin. Bd. X. Hft. 4. 1835.

5) Archives générales de Médecine 1831. Juill.

6) Bulletin général de Thérapeutique. Tom. V. 1833.

7) Journal hebdomadaire de Médecine 1834. No. 47. — Journal de Médecine et de Chirurgie pratique. 1835. p. 53. — Confr. Bulletin de Thérapeutique 1837. Janv. — Analekten für Frauenkrankheiten u. s. w. Bd. II. Hft. 1. S. 159.

8) Archives générales de Médecine. 1830. Mars. — v. Froriep's Notizen u. s. w. No. 593. S. 331.

9) Die Krankheiten des Weibes. S. 633.

von Rosshirt u. A. m. Aug. Nonat macht besonders darauf aufmerksam, dass namentlich in derjenigen Metroperitonitis, welche mit ausgebildeter Phlebitis complicirt ist, die rein antiphlogistische Heilmethode sich ungleich weniger wirksam beweist, als die Mercurialeinreibungen, die jedoch immer erst nach kräftigen Blutentziehungen vorgenommen werden dürfen. In dem letzterwähnten von Dufresne-Chassaigne beobachteten Falle, in welchem die Bauchfellentzündung in Folge von Erkältung nach einer Fehlgeburt eingetreten war, hatten ein Aderlass und 20 Blutigel die Krankheit durch Herbeiführung hysterischer Zufälle noch verschlimmert, und dennoch leisteten die Mercurialeinreibungen vollständige Hülfe. — Es fehlt übrigens aber auch nicht an Krankheitsfällen, in welchen die Mercurialeinreibungen ihre Hülfe versagen; L. Tonnellé [1]) machte in 43 Fällen von diesen Einreibungen Anwendung und sah sie in 29 Fällen erfolglos bleiben, in 14 aber Heilung herbeiführen; und Bouchut, welcher in allen Fällen von Peritonitis und Metroperitonitis puerperalis Quecksilbereinreibungen anwendete, giebt an, dass er keine erhebliche Besserung dadurch erzielt habe. Die Ursache dieser Verschiedenheit des Erfolgs mag nun wohl hauptsächlich darin ihren Grund haben, dass man nicht den rechten Zeitpunkt für die Anwendung dieser Einreibungen gewählt hat. Sie passen hauptsächlich in den Fällen, wo die entzündliche Periode der Krankheit ungeachtet der Blutentziehungen dennoch in Ausschwitzung überzugehen droht. Busch [2]) machte in dieser Zeit die Mercurialeinreibungen durch die Verbindung mit dem *Linimentum volatile* reizend, setzte auch wohl dieser Mischung Cantharidentinctur zu.

Ein anderes Hauptmittel, welches sehr vielfach gegen das Kindbettfieber in Anwendung gebracht worden, ist das *Opium*, dessen bereits in seiner Verbindung mit dem *Calomel*, die so viele Freunde und Verehrer gefunden hat, von uns Erwähnung

1) Des fièvres puerpérales, observées à la Maternité pendant l'année 1829 dans le service de M. Desormeaux. Paris 1830. 8.

2) Encyklopäd. Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Bd. XIX. S. 591. Berlin 1839.

geschehen ist. Aber nicht allein in dieser Verbindung, um die Wirkung des *Calomels* auf den Darmkanal zu beschränken, hat man das *Opium* angewendet, sondern man hat es noch aus vielen andern Gründen in Gebrauch gezogen, z. B. in Verbindung mit der *Ipecacuanha*, in welcher Form es nicht allein die Schmerzen tilgt, sondern auch zugleich zur Hervorrufung und Unterhaltung des Wochenschweisses dient. Wigton [1]) hatte bekanntlich empfohlen, gleich zu Anfange einen Scrupel *Opium* und *Ipecacuanha* zu geben und den Leib mit mehrfachem in heisses Wasser getauchten Flanell bedecken zu lassen, was wohl hauptsächlich nur dadurch einigen Erfolg gehabt haben mag, dass ein bedeutender allgemeiner Schweiss hervorgerufen wurde, wenn in Folge von Erkältung die Wochenfunctionen in einige Unordnung gerathen waren. Diese Behandlungsweise ist jetzt verlassen worden, und nur El. v. Siebold [2]) hat in der neueren Zeit etwas Aehnliches empfohlen, wenn er sagt, man solle, sobald sich das Fieber deutlich ausspricht, zuerst *Anodyna*, z. B. *Valeriana* und *Opium*, geben, und nur wenn diese Mittel mehrere Stunden hindurch erfolglos angewendet worden wären, eine Venäsection veranstalten. Dieses Verfahren mag allerdings bisweilen etwas für sich haben und erscheint uns in sofern nicht tadelnswerth; es kommt nämlich bisweilen vor, dass das Kindbettfieber mit einer gesteigerten Reizbarkeit der Gebärmutter und sehr empfindlichen Nachwehen beginnt, und dass sich erst nach und nach ein entzündlicher Zustand daraus entwickelt. Gelingt es, unter solchen Umständen die übergrosse Reizbarkeit zu tilgen, wozu wir uns keines kräftigeren und zweckmässigeren Mittels, als des *Opiums* bedienen können, verbinden wir damit vielleicht gar noch die *Ipecacuanha*, wodurch zugleich der Wochenschweiss befördert wird, und suchen wir durch Senfpflaster den Säfteandrang zu verhindern, so mag es wohl bisweilen gelingen, ein Kindbettfieber im Entstehen zu beseitigen, und man darf nicht

---

1) The London medical Repository etc. 1823. Vol. XIX. No. 3. March.

2) Versuch einer pathologisch-therapeut. Darstellung des Kindbettfiebers. Frankf. a. M. 1826. 8.

fürchten, wenn der Erfolg unsern Erwartungen nicht entspricht, sondern die Entzündung deutlicher hervortritt, rücksichtlich der antiphlogistischen Behandlung etwas versäumt zu haben. Ausserdem kann das *Opium* nicht als ein directes Heilmittel gegen das Kindbettfieber betrachtet werden, wohl aber kann es als Hülfsmittel zur Heilung vielfachen Nutzen bringen. So würden wir z. B. häufig durch erschöpfende Durchfälle verhindert werden, manche kräftige Mittel in Anwendung zu bringen, z. B. den *Tartarus emeticus*, das *Calomel* u. a. m., wenn wir nicht durch Zusatz von *Opium* diese Nebenwirkung zu heben, oder wenigstens zu schwächen vermöchten. Auch selbst die von freien Stücken entstehenden erschöpfenden Diarrhöen im Verlaufe des Kindbettfiebers fordern oft gebieterisch *Opium* (Eisenmann wendete in diesem Falle mit Erfolg *Subcarbon. ammoniae* mit *Subcarbon. ferri* und etwas meconsaurem *Morphium* an), und bei grosser Aufregung in der sensiblen Sphäre und anhaltender Schlaflosigkeit, welche auf den Verlauf des Kindbettfiebers einen sehr nachtheiligen Einfluss zu äussern pflegt, können wir häufig dieses wohlthätig wirkenden Mittel auf keine Weise entbehren. — Rob. Collins hat mit grossen Gaben *Calomel* auch bisweilen noch bedeutende Dosen *Opium* verbunden und 8 bis 12 bis 24 Gran davon in getheilten Gaben nehmen lassen. Rob. Lee hielt namentlich bei geringer Empfindlichkeit des Uterus mit beschleunigtem Pulse, bei Darmreizung und schmerzhaften krampfigen Affectionen der Baucheingeweide das *Opium*, besonders in der Verbindung mit *Ipecacuanha*, für sehr wirksam. — H. Maunsell erklärt sich vorzugsweise im typhösen Kindbettfieber, wo der Krankheitszustand namentlich durch Blutausleerungen verschlimmert wird, für die Anwendung des *Opiums*, das eben sowohl die Rastlosigkeit mindern und Schlaf bringen, als auch dem Statt findenden Irritationszustande der Unterleibsorgane entsprechen soll. Er verordnet es aller 3 Stunden zu 1 Gran mit 2—4 Gran *Calomel* und will es so lange fortgebraucht wissen, bis Ruhe und Salivation erfolgt. W. Goodwin [1]) rühmt die

1) Physisch-medicinisches Journal. A. d. Engl. von C. G. Kühn. Leipzig 1801. Septbr.

Verbindung des Chinadecocts mit *Opium*, die sich bei einem epidemischen Kindbettfieber sehr wirksam bewiesen haben soll, die aber Edw. Blackmore als verwerflich bezeichnet. Auch der Versuch, einen bald eingetretenen Durchfall durch *Opium* zu unterdrücken, wird von Blackmore getadelt. — Locok bedient sich des *Opiums* im Kindbettfieber bei Intestinalreizung und zwar meistens in Verbindung mit andern Mitteln. Rosshirt ist der Ueberzeugung, dass das *Opium* namentlich in dem Falle, wo die sensible Sphäre des Geschlechtslebens vorzugsweise leidet, an seinem Platze ist, lobt vorzüglich die Wirkung des Dower'schen Pulvers, das er alle halbe Stunden zu 3 bis 4 Gran gegeben wissen will. Nach Quadrat's Ansicht erheischt besonders der Uebergang in Brand, ausser den örtlichen, ableitenden Blutausleerungen, die Anwendung des *Opiums* (in Verbindung mit Kampher), doch gesteht er selbst, dass er dadurch keine Kranke habe gerettet werden sehen. Auch bei drohendem Uebergange der Krankheit in den paralytischen Zustand, wo man namentlich die Entfernung des Exsudats zu bewirken suchen muss, hält Quadrat für rathsam, durch *Opiate* oder *Belladonna* den durch das Exsudat erregten Reiz zu mildern. Mackintosh [1]) empfiehlt nach begonnener Ausschwitzung *Digitalis* und *Opium* in grossen Gaben zu verordnen. — Wir werden später die Umstände, unter welchen das *Opium* als Hülfsmittel zur Heilung angewendet zu werden verdient, näher bezeichnen.

Eine Zeit lang ist, vorzugsweise wieder von englischen Aerzten, das Terpentinöl häufig gegen das epidemische Kindbettfieber angewendet worden. Zuerst war es J. Brenan [2]), welcher dieses Mittel dringend empfahl, es gleich zu Anfange der Krankheit an der Stelle der Blutausleerungen in Gebrauch zog, und es innerlich sowohl, als äusserlich angewendet wissen wollte. Bald stimmten andere Aerzte, z. B. Macabe, Edgell, Payne, in diese Empfehlung ein, aber rücksichtlich des Zeit-

1) Gerson und Julius, Magazin der ausländischen Literatur der gesammten Heilkunde und Arbeiten des ärztlichen Vereins zu Hamburg. 1823. Bd. V.

2) W. Hey, A Treatise on the Puerperal-Fever etc. London 1815.

punktes, zu welchem im Kindbettfieber von diesem Mittel Gebrauch gemacht werden sollte, fehlte es schon frühzeitig nicht an abweichenden Meinungen. Viele Aerzte machten schon bei dem ersten Auftreten des Kindbettfiebers davon Gebrauch, und Atkinson [1]) lobte im Gegentheile die Anwendung des Terpentinspiritus im letzten Stadium der Krankheit. Dewees, welcher übrigens gesteht, dass ihm zureichende Erfahrungen über die Wirkung dieses Mittels im Kindbettfieber fehlen, glaubt, dass der schicklichste Zeitpunkt für den innerlichen Gebrauch des Terpentinöls das Ende des ersten Stadiums der Krankheit sein würde, und dass es zu dieser Zeit, in Verbindung mit dem Ricinusöl verordnet, wohl die günstigste Wirkung haben möchte. J. H. Lucas [2]) gesteht diesem Mittel eine specifische Wirkung im Kindbettfieber zu und empfiehlt seine Anwendung in Form einer Emulsion mit *Gumm. arab.* oder mit Eiweis bereitet; fast durchgängig soll dieses Mittel die unterdrückten Lochien wieder in Fluss gebracht haben. J. A. Johnson [3]) äussert sich rücksichtlich der Wirkung dieses Mittels dahin, dass es, in Verbindung mit Ricinusöl, in der Regel bald die Schmerzen lindere und die Anschwellung des Leibes schnell und gründlich beseitige. Kinneir [4]) lobt die innerliche sowohl, als auch die äusserliche Anwendung des Terpentins, will ihn jedoch erst nach vorausgeschickten Blutentziehungen und Abführmitteln angewendet wissen und zwar aller 3 bis 4 Stunden in einer Mandelemulsion, was er bis zum Nachlasse des Schmerzes fortgesetzt haben will. C. Waller [5]) theilt einen Fall mit, in welchem innerlich mit grossem Vortheile das Terpentinöl als Abführmittel in Gaben von 6 Drachmen, mit Zimmtwasser gemischt, gereicht worden war. Auch Pitschaft [6]) ist der Ansicht, dass das *Ol. terebinthinae* im

1) The London medical and physical Journal. 1815. June.

2) The American medical Recorder. Philadelphia 1823. Vol. VI. No. 4. Octb. Art. 6.

3) Ebendaselbst 1824. Vol. VII. Nr. 2. February, Art. 8.

4) The London medical and physical Journal. 1825. Vol. LIV. July.

5) Ebendaselbst Vol. LXIV. No. 378.

6) Rust's und Casper's kritisches Repertorium für die gesammte Heilkunde. Bd. XXI. St. 1. S. 76.

Kindbettfieber die Aufmerksamkeit der Aerzte verdiene. H. Payne [1]), der übrigens die Anwendung dieses Mittels in jedem Zeitraume der Krankheit für zulässig hält, liess aller 2 Stunden 2 Drachmen *Ol. terebinthinae* nehmen, und sah reichliche Stuhlausleerungen mit lymphähnlichen Stoffen darauf folgen; doch machte er die Bemerkung, dass dieses Mittel bei zu grossen Gaben Congestionen nach dem Kopfe machte und sogar Manie zur Folge hatte. James Macabe [2]) gab es mit günstigem Erfolge bald mit *Aqua menthae*, bald in Verbindung mit abführenden Mitteln. Rich. Edgell [3]) erwartet von dem Terpentinöl nur bei bevorstehendem Brande Hülfe. Rob. Collins begann die ärztliche Behandlung des Kindbettfiebers sogleich damit, dass er ein aus *Ol. terebinthinae* und *Ol. ricini* (ana ℥ß) bestehendes Abführmittel nehmen, wenn es nicht schnell wirkte, wiederholen und sodann 3 bis 4 Dutzend Blutigel anlegen liess. Hatte unter solchen Umständen das Terpentinöl wirklich grosse Dienste geleistet, so scheint wohl in solchen Fällen die Entzündung nicht eine hohe Stufe erreicht gehabt zu haben. — Henry Maunsell lobt ebenfalls die Wirkung des Terpentinöls in Verbindung mit *Ol. ricini*, und weiter ist dieses Mittel von Parckmann, Wader, Douglas u. A. m. empfohlen worden [4]). — Obgleich nun Schneemann [5]) sich dahin äussert, dass der Gebrauch des Terpentinöls im Kindbettfieber so wenig günstige Resultate geliefert habe, dass man sich zur Anwendung dieses Mittels nicht eben gedrungen fühlen könne, so ist doch in einzelnen Fällen eine entschieden günstige Wirkung nicht zu verkennen gewesen. So hat z. B. Hauck [6]) in einem Falle, wo alle Aussichten auf Genesung verloren zu sein schienen, mit diesem Mittel Hülfe

---

1) The Edinburgh medical and surgical Journal. Vol. XI. 1822. Octb. p. 539.

2) The London medical Repository. Vol. VI.

3) The London medical and physical Journal. Vol. XXXVIII. 1817. Decbr.

4) Trousseau et Pidoux, Traité de Thérapeutique. Tom. I. p. 446.

5) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VI. S. 372.

6) Casper's Wochenschrift u. s. w. Berlin 1836. Nr. 36.

gebracht. Eine 26jährige, von ihrem 2. Kinde entbundene Frau, wurde von Peritonitis puerperalis befallen und mit allgemeinen und örtlichen Blutentziehungen, *Calomel* u. drgl. m. behandelt, worauf zwar die Entzündung sich zu mindern schien, der Zustand der Kranken aber auf erfolgte Ausschwitzung deutete. Als daher bei ungestörten Hirnfunctionen eine meteoristische Auftreibung des Leibes, Kleinheit des Pulses, Kälte der Extremitäten und ein allgemeines Gefühl von Kälte im Körper sich einstellten, liess Hauck stündlich $^1/_2$ Drachme Terpentinöl nehmen, worauf der Meteorismus sich verlor, der Puls sich hob und der ganze Körper wieder warm wurde. Zwar musste dieses Mittel bei sich erneuerndem Meteorismus noch mehrmals genommen werden, ja es waren selbst in der Reconvalescenz noch Blutentziehungen nöthig, allein es wurde doch unter verzweifelten Umständen Genesung erzielt. Hauck glaubt, dass dieses Mittel durch bedeutende Reizung und Erregung des Darmkanals, durch welche zugleich eine stärkere Belebung aller Organe des Unterleibes bewirkt zu werden scheint, Nutzen bringe, und dass es namentlich in der Peritonitis puerperalis und zwar dann, wenn weder der Natur, noch der ärztlichen Kunst die Zertheilung gelungen ist und der Uebergang in Ausschwitzung durch gesunkene Vitalität, Kleinheit des Pulses, Kälte der Extremitäten, Meteorismus, Störungen der Harn- und Lochialsecretion, matten Blick, Theilnahmlosigkeit gegen die Umgebung u. s. w. sich verräth, angewendet werden müsse; man habe es demnach als ein Mittel zu betrachten, welches die Thätigkeit aller zur reproductiven Sphäre gehörenden Organe erhöhet und die Resorption zu beleben im Stande ist und mithin auch auf die Nerven des Rückenmarks günstig einwirkt. Auch Rosshirt ist der Meinung, dass man das Terpintinöl vorzugsweise gegen eine Trägheit des Darmkanals zu richten habe, die besonders durch sitzende Lebensweise, übermässigen Genuss von Speisen u. drgl. m. schon während der Schwangerschaft begründet worden zu sein scheint. —

Auch die äusserliche Anwendung des Terpentinöls soll sich in manchen wahrhaft verzweifelten Fällen von Puerperalfieber

sehr wirksam gezeigt haben. Dewees[1]) berichtet, wie er in einem höchst ungünstigen Falle durch Einreibungen von 20 bis 30 Tropfen Terpentinöl mit Mercurialsalbe in den Unterleib Heilung zu Stande gebracht habe. Kinneir fand die Fomentationen des Unterleibes mit erwärmtem Terpentinöle im hohen Grade wirksam, und Charles Sidey versichert, dass heisse Terpentin-Fomente immer merkliche Erleichterung gebracht haben. Locok wendete das Terpentinöl in der Form von Klystiren an und bemerkte, dass dadurch die Spannung des Leibes gewöhnlich vermindert wurde; doch hält er sie bei beunruhigenden Diarrhöen mit Recht für contraindicirt. Auch Ch. Sidey wendete Klystire aus Terpentin und Asa foetida an. — Vergebliche Heilversuche mit dem Terpentinöle haben Cardiff und Quadrat berichtet.

Nach diesen vorausgeschickten Bemerkungen über die am allgemeinsten empfohlnen und angewendeten Arzneimittel können wir uns nun bei Angabe des in den einzelnen Formen des Kindbettfiebers einzuschlagenden Heilverfahrens kurz fassen, werden jedoch nicht versäumen, die nöthigen Bemerkungen über andre empfohlne Heilmethoden und Arzneimittel passenden Ortes beizufügen.

Stellt sich in den ersten 7 Tagen des Wochenbettes eine leichte schmerzhafte Empfindung des Unterleibes mit Unruhe des Blutes, Beschleunigung des Pulses und Trockenheit und Hitze der Haut ein, Erscheinungen, welche auf eine Peritonitis oder Metroperitonitis puerperalis deuten, oder wenigstens zu einer solchen führen können, so haben wir zunächst darauf bedacht zu sein, Alles zu entfernen, was eine Aufregung des Gefäss- oder Nervensystems veranlassen oder nähren könnte. Wir machen dem zu Folge der Wöchnerin ein ruhiges körperliches Verhalten zur Pflicht, untersagen ihr vieles und anhaltendes Sprechen, entfernen Besuche, gestatten das Ueberbringen von Neuigkeiten nicht, und machen die Umgebung darauf aufmerksam, dass die Wöchnerin vor allen Gemüthsbewegungen sorg-

1) A. a. O. S. 632.

fältig gehütet werden muss. Nächst dem sorgen wir zwar für tägliche Erneuerung der Luft im Wochenzimmer, lassen aber sorgfältig jeden Luftzug dabei vermeiden und dringen auf eine angemessene Bekleidung und Bedeckung des Körpers. Dabei ordnen wir eine leichte, nicht zu nahrhafte und reizlose Diät an, lassen nur dünne, weder heisse, noch kalte Getränke geniessen, zur Beruhigung eine einfache, aus *Sem. papav. albi* und *Aqua cerasorum nigrorum* bereitete Emulsion nehmen und auf die schmerzhafte oder empfindliche Stelle des Leibes ein ausreichend grosses Senfpflaster legen. Sind zugleich Störungen der Wochenverrichtungen vorhanden, so müssen auch diese Berücksichtigung finden, und so suchen wir den Milchandrang nach den Brüsten durch warme Bedeckung der Schultern und des Thorax und durch öfteres Anlegen des Kindes oder, wenn das Kind todt geboren worden war, durch das Aufsetzen trockener Schröpfköpfe auf die Brüste zu begünstigen. Stockt der Lochienfluss, so legen wir grosse, in ein warmes *Infus. flor. chamomill.* getauchte und zum grössten Theile ausgedrückte Schwämme vor die äussern Genitalien, oder lassen, wenn diese Bähungen sich unzureichend beweisen sollten, Injectionen von einem warmen Aufgusse des Cicutakrautes in die Gebärmutterhöhle machen. Ist die Hautausdünstung unterdrückt, so befördern wir dieselbe durch eine wärmere Bekleidung und Bedeckung des Körpers, durch diaphoretische Theeaufgüsse und durch kleine Gaben *Ipecacuanha* zu $^1/_4$ Gran, oder kleine Dowersche Pulver, welche zugleich die Empfindlichkeit der Gebärmutter mindern und die nervöse Aufregung beruhigen. — Bildet sich eine Peritonitis oder Metroperitonitis aus, so muss man allerdings die excessive Thätigkeit des arteriellen Systems durch ein antiphlogistisches Heilverfahren herabzustimmen suchen, und in dieser Absicht 12 bis 30 Blutigel auf die schmerzhafte Stelle des Leibes setzen, auch erforderlichen Falles ihre Application wiederholen. Bei sehr blutreichen, robusten Frauen kann wohl auch eine allgemeine Blutentziehung nothwendig werden, doch erklären wir uns im Allgemeinen nicht zu Gunsten der sehr reichlichen und wiederholten Venäsectio-

nen, am wenigsten bei epidemisch herrschendem Kindbettfieber, weil dadurch die Entmischung des Blutes nur begünstiget wird, und man nach so beträchtlicher Verminderung der Säfte am wenigsten hoffen darf, die in Unordnung gerathenen Wochenfunctionen wieder herzustellen. — Nach dem Abfallen der Blutigel, die man am besten unter der Bettdecke mittels umgestülpter Gläser ansetzt, um die leicht möglichen Erkältungen zu meiden, bedeckt man den Leib mit weichen und erwärmten Tüchern, welche bestimmt sind, das sich später ergiessende Blut aus den Bisswunden der Blutigel aufzunehmen. Wir ziehen das wiederholte Abwischen der blutenden Stellen mit trockenen leinenen Tüchern der Stunden lang währenden Behandlung mit nassen Schwämmen, wobei sich Erkältungen des Leibes nicht wohl vermeiden lassen, unbedingt vor. Mehrere Aerzte haben noch den Rath gegeben, die Nachblutung durch warme erweichende Kataplasmen zu unterhalten, durch die man zugleich der örtlichen Entzündung entgegenzuwirken gehofft hat. Die erweichenden Umschläge auf den Unterleib sind z. B. als Heilmittel von Quinot [1]), N. [2]), Hey, Shat (Bähungen mit warmem Wasser), Gordon und Campbell (von Mohnköpfen und Chamillen), Wigton [3]) (er liess mehrfach zusammengelegte, in kochendes Wasser getauchte und stark ausgedrückte Flanelle so heiss auf den Unterleib legen, als es nur irgend ertragen werden konnte), Schäffer [4]), Chaussier [5]) (wendete bald warme Umschläge an, bald warme Dämpfe, welche unter die Bettdecke geleitet wurden), Rosshirt, Rob. Lee, Rob. Collins (will ebenfalls möglichst heisse Fomentationen gemacht wissen), Joh. Klein

---

1) Recueil périodique de la Société de Médecine de Paris, rédigé par Sédillot. Tom. VII. Nr. XXXVII.

2) Salzburger medicin.-chir. Zeitung, fortgesetzt von Ehrhart. 1822. I. Bd. S. 399.

3) The London medical Repository etc. 1823. Vol. XIX. Nr. III. March 8.

4) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1816. Mai.

5) J. L. Casper, Charakteristik der französischen Medicin u. s. w. Leipzig 1822.

(obgleich er in der Regel keinen Nutzen davon sah) u. A. m. empfohlen werden. Wir können dagegen unsere Zustimmung zur Anwendung warmer Umschläge nicht geben, weil sie unserer Ueberzeugung nach mehr schaden als nützen, indem sie durch ihre Schwere häufig einen unerträglichen Druck ausüben, trotz aller angewendeten Vorsicht das Bett durchnässen, den schnellen Umtrieb des Blutes noch begünstigen und, was wir am höchsten in Anschlag bringen, die Ausschwitzung befördern, was auch von Carus, Busch u. A. m. bestätiget wird. Es erscheint vielleicht manchem unserer Leser seltsam, dass wir uns gegen ein Mittel ganz unumwunden aussprechen, welches von jeher im Puerperalfieber angewendet worden ist; allein wir sind der Ueberzeugung, dass diese Umschläge häufig nur aus alter Gewohnheit von den Aerzten unter den Heilmitteln genannt worden sind; denn sucht man eifrig bei den Schriftstellern nach den Vortheilen, welche die warmen Umschläge gewährt haben sollen, so wird man seine Hoffnung getäuscht finden und nicht selten auf Bedenken stossen, die über ihren Gebrauch geäussert worden sind. Baudelocque sah sich genöthiget, rücksichtlich des Gebrauchs der warmen Bäder, Kataplasmen und Fomentationen grosse Vorsicht anzurathen; Osiander[1]) sagt geradezu, dass heisse Kataplasmen im Kindbettfieber ihm immer nachtheilig erschienen seien; Bouchut bemerkt, die Kataplasmen schienen keinen andern Vortheil zu gewähren, als dass sie vielleicht die Unruhe und Ungeduld der Kranken einigermassen beschwichtigen helfen; Locok bezweifelt, ob bei bereits eingetretener Tympanitis die Kataplasmen im Stande sein würden, den Schmerz zu mildern und die Flatulenz zu beseitigen; Dewees gesteht, dass er sich schon seit einer Reihe von Jahren der warmen Umschläge, von deren Anwendung er niemals den geringsten Nutzen gesehen, bei der Behandlung des Kindbettfiebers nicht mehr bedient habe, und Berndt erklärt die Anwendung der warmen Umschläge, welche die Entzündung nur steigern, geradezu für einen Misbrauch. Ungleich vortheilhaf-

1) Hamburger Zeitschrift für die gesammte Medicin. Bd. VIII. Heft 1.

ter erscheint es uns, den Unterleib mit durchwärmten oder mit Wacholderbeeren durchräucherten Flanellen zu bedecken, oder Einreibungen von erwärmtem *Ol. hyoscyami* in denselben zu machen, oder sich warmer trockener Kräuterfomentationen zu bedienen. — Ist endlich der Leib beim Kindbettfieber anhaltend verstopft, so müssen eröffnende Klystire angewendet werden, denen aber etwas Reizendes durchaus nicht zugesetzt werden darf.

War die Krankheit bereits weiter gediehen, hatte sich die Erregung der Gefässthätigkeit bis zur wirklichen Entzündung gesteigert, so muss das Heilverfahren ein mehr entschieden antiphlogistisches sein. Wir verordnen eine höchst sparsame, dünne Diät, bedienen uns nach wiederholten örtlichen und ausnahmsweise allgemeinen Blutentziehungen handgrosser Senfpflaster, und vertauschen die Papaverin-Emulsionen mit Emulsionen aus süssem Mandelöl. Mehrere Aerzte haben diesen Emulsionen *Nitrum* oder, um zugleich den Darmkanal zu entleeren, abführende Salze zugesetzt, allein wir verwerfen beide Zusätze, weil sie sich für den an der Entzündung des Bauchfells leicht Theil nehmenden Darmkanal durchaus nicht eignen, und setzen, anstatt des *Nitrum,* den Mandelölemulsionen entweder Blausäure, *Aq. laurocerasi,* oder *Aq. amygdalarum amararum,* welche viel zur Beruhigung des aufgeregten Zustandes beitragen, zu, oder vertauschen, wenn namentlich die Klystire nicht zureichen, den Leib zu eröffnen oder offen zu erhalten, das Mandelöl mit dem Ricinusöl. — Die Verbindung des Kirschlorbeerwassers mit den Oelemulsionen haben wir vorzugsweise nützlich befunden, und auch Klein, Busch u. A. stimmen darin mit uns überein, und Caspari[1]) rühmt aus Erfahrung die Wirkung der Blausäure.

Der Gebrauch des Ricinusöls in Emulsionen beim Kindbettfieber mit gleichzeitiger Leibesverstopfung ist sehr verbreitet.

---

1) Rust's Magazin für die ges. Heilk. 1826. Bd. XX. S. 220.

Gartner[1]) verordnete es gewöhnlich am 3. Tage nach der Entbindung, beim Eintritte des sogenannten Milchfiebers, das häufig nur der Anfang des Kindbettfiers ist. J. A. Johnson, Dewees u. A. m. geben es in Verbindung mit dem Terpentinöl; und ausser diesen wendeten es Schäffer, O. L. Bang, Cusack, T. Lovati[2]), M. Hall, Ferguson (die beiden letztgenannten Aerzte halten in allen Fällen, wo sie Kothanhäufungen vermuthen, das Ricinusöl für das zweckmässigste Abführmittel), W. Dommes, Legouais, Berndt und viele Andere mit dem günstigsten Erfolge an. Es bedarf wohl kaum der Erwähnung, dass in denjenigen Fällen, wo spontan Durchfälle eintreten, von einer Anwendung des Ricinusöls nicht die Rede sein kann, sondern dass man in solchen Fällen schleimige Decocte, den Aufguss der *Ipecacuanha,* oder die gepulverte Wurzel derselben in kleinen Gaben (ausserordentlichen Falls mit *Opium*) anwendet. Der grossen Empfindlichkeit des Unterleibes begegnet man gewöhnlich durch das *Extr. hyoscyami*, welches man den öligen Emulsionen zusetzt, oder auch in Verbindung mit kleinen Gaben *Ipecacuanha* giebt und das die üblen Nebenwirkungen des *Opiums* (Leibesverstopfung und Congestionen nach dem Kopfe) nicht hat.

Wir haben schon früher von der innerlichen Anwendung des *Calomels* gesprochen, für welche sich die Mehrzahl der Aerzte erklärt hat; wir wenden dasselbe aber bei der Peritonitis puerperalis in der Regel nicht an, weil meistens der Darmkanal an der Entzündung mehr oder weniger Theil nimmt, und wir das Erregen zahlreicher Darmausleerungen für nachtheilig erachten, worin Jörg mit uns gleicher Meinung ist. Hat die Puerperalentzündung ihren Sitz im Kopfe, so erkennen wir das *Calomel* als ein zweckmässiges Ableitungsmittel an, bei der Peritonitis puerperalis substituiren wir demselben aber das Einreiben

---

1) Bulletin des sciences médicales 1830. Févr. p. 247. — v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XVII. St. 2. S. 385.

2) Aus Annibale Omodei, Annali universali di Medicina in der Gemeinsamen deutschen Zeitschrift für Geburtskunde u. s. w. Bd. V. St. 1. S. 151.

der Mercurialsalbe in die Bauchdecken, und können bei grosser Empfindlichkeit des Leibes das *Ol. hyoscyami coctum* damit in Verbindung bringen.

Noch müssen wir eines Mittels Erwähnung thun, welches sehr vielfach gegen die Peritonitis und Metroperitonitis puerperalis angewendet worden ist, nämlich des Vesicatoriums, das auf den Unterleib zu legen empfohlen worden ist. Zwar erklärt es Clarke für unsicher, unzweckmässig und gefährlich, zwar erachten Armstrong, Hey und Dewees es für entbehrlich, allein es fehlt auch nicht an Aerzten, welche die Blasenpflaster dringend empfehlen und unter den gefährlichsten Umständen die Kranken dadurch gerettet zu haben versichern. John Davies liess ein Vesicatorium auf den Unterleib oder auf die Kreuzgegend legen, und Quinot liess dergleichen auf die Waden appliciren, und Beide wollen den besten Erfolg davon gesehen haben. Eichelberg [1]) legte ein Blasenpflaster in der Grösse eines Octavblattes über den Leib unmittelbar oberhalb der Horizontaläste der Schambeine, und wenn dadurch die Entzündung nicht gehoben wurde, ein zweites etwas höher nach dem Nabel zu und wechselte mit diesen beiden Stellen ab, und auch Sanders [2]) bestätigt den Nutzen der Blasenpflaster nach vorausgeschickten Blutentziehungen. Cliet betrachtete die Blasenpflaster nächst den Blutentziehungen und Brechmitteln für die wichtigsten Heilmittel, Cusack und Desormeaux (nach L. Tonnellé's Bericht) [3]) rühmen die Blasenpflaster haupsächlich in der typhösen Form des Kindbettfiebers; in der späteren Periode der Krankheit aber, wenn die Kräfte der Kranken sehr gesunken sind, ferner bei gleichzeitiger Gehirnaffection, und besonders wo man darauf hinzuwirken hat, dass das bereits gebildete Exsudat wieder aufgesaugt werde, will A. C. Baudelocque die Vesicatore angewendet wissen. Neumann erklärt es für das beste Ver-

---

1) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1812. Hft. 5.

2) The London medical and physical Journal. Vol. LII. Septb.

3) Des fièvres puerpérales, observées à la Maternité pendant l'année 1829 dans le service de M. Desormeaux etc. par M. Tonnellé. Paris 1830. 8.

fahren, wenn man beim Kindbettfieber sogleich ein grosses, breites Vesicatorium über den ganzen Unterleib legt, und auch Soest [1]) theilt eine günstige Erfahrung über die Wirkung der Blasenpflaster mit. H. Maunsell fand die Vesicatore häufig nützlich. Elsässer [2]) versichert mehrmals in Fällen, wo innere Mittel vergeblich angewendet worden waren, Blasenpflaster wirksam befunden zu haben. S. J. Ballin stimmt damit überein, und Rösch [3]) nahm wahr, dass Blasenpflaster auf den Leib gelegt und energisch angewendet, nachdem der erste entzündliche Sturm vorüber war, die vortrefflichsten Dienste leisteten, selbst bei schon entschieden vorhandenem serös-purulenten Extravasat in der Bauchhöhle. Ebenderselbe [4]) theilt mit, wie eine Wöchnerin, welche unmittelbar nach der Entbindung unter den Erscheinungen der Peritonitis mit Meteorismus erkrankt war, wobei die Lochien in Stockung gerathen waren und sich in der Bauchhöhle sehr bald Fluctuation hatte entdecken lassen, ihre Rettung hauptsächlich zwei grosse Blasenpflasterstreifen, welche ober- und unterhalb des Nabels applicirt und offen erhalten worden waren, zu verdanken hatte. Nach Ed. Kaiser's Erfahrungen sind handgrosse Blasenpflaster auf den Unterleib gelegt von der heilsamsten Wirkung, wenn nach angestellten Blutentziehungen immer noch etwas Schmerz, Spannung und Empfindlichkeit gegen Berührung zurückbleibt, und die Zeit der Krankheit und der schwächere Puls einen Uebergang des Fiebers in das Nervöse befürchten lassen; unter solchen Umständen soll das Vesicatorium gleichsam einen serösen Aderlass bewirken, durch Entfernung plastischer Stoffe die Resorption des Lymphsystems erhöhen und zugleich einen erregenden Einfluss auf das peripherische Nervensystem ausüben, ohne direct zu schwächen. — Wir wollen und können die Wirksamkeit der Blasenpflaster

---

1) Generalbericht des rheinischen Medicinal-Collegiums für das Jahr 1832. S. 121.

2) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. VII. S. 328.

3) Ebendaselbst. Bd. XXII. S. 354.

4) Würtembergisches medicinisches Correspondenzblatt. Bd. VII. Nr. 37.

als ableitende Mittel nicht in Zweifel setzen, halten sie aber dessen ungeachtet bei der sporadischen Peritonitis puerperalis nicht für dienlich, weil sie zu langsam wirken und darin den Senfpflastern weit nachstehen und weil sie einen Reizzustand der Harnwerkzeuge oder eine Ausbreitung der Entzündung über dieselben veranlassen. Dagegen verdienen die Blasenpflaster nach vollkommen beseitigter Entzündung und drohender oder bereits Statt gehabter Ausschwitzung, ausserdem aber auch bei demjenigen Kindbettfieber, bei welchem die örtliche entzündliche Affection ihren Sitz im Kopfe hat, so wie ferner bei beträchtlich gesunkener Irritabilität und Sensibilität, so wie endlich in der nervösen Form des Kindbettfiebers, wo sie die Blutentziehungen nicht selten überflüssig machen, angewendet zu werden, denn in diesen Fällen bringen sie zuweilen noch Genesung zu Wege, wenn alle andern Mittel ihre Hülfe versagen. In diesen Beziehungen stimmen viele achtbare Aerzte mit uns überein. Tonnellé [1]) fand die Blasenpflaster neben dem innerlichen Gebrauche der *China* vorzugsweise in der typhusartigen Form des Puerperalfiebers und in denjenigen Fällen, wo tonische und aufregende Mittel angezeigt sind, wirksam. Cusack [2]) giebt den Rath, bei den asthenischen Formen des Kindbettfiebers sich an der Stelle der Blutentziehungen der Blasenpflaster zu bedienen. Jos. Quadrat nahm in den Fällen, wo die Krankheit einen äusserst rapiden Verlauf machte, zu den schnell und energisch wirkenden Mitteln seine Zuflucht, namentlich zu scharfen Senfpflastern und Vesicatorien, die er mit alkoholisirtem Brechweinstein bestreuen liess, oder auch zur Einreibung der Brechweinsteinsalbe; und Osiander bediente sich der auf die Brüste gelegten grossen Senfpflaster als eines Mittels, die Entzündung vom Uterus abzuleiten, der Ausschwitzung vorzubeugen und die Secretion in den Brüsten wieder zu beleben.

---

1) Archives générales de Médecine. Paris 1813. Mars. — v. Froriep's Notizen u. s. w. Nr. 593. S. 331.

2) Aus dem Dublin Journal. Vol. IX. Nr. XXV. 1836. March. — v. Froriep's Notizen u. s. w. Nr. 1052. 1836. Mai.

In der neuesten Zeit schlug Jagielski [1]), weil er das gewöhnliche Heilverfahren gegen Peritonitis puerperarum unzulänglich befunden hatte, einen besondern Heilweg ein; er liess nämlich Eis essen und solches auch äusserlich auf den Unterleib appliciren, nachdem er eine ausreichende Blutentziehung (in der Regel von 16 Unzen) vorausgeschickt hatte. Dieser Heilversuch hatte dem darüber erstatteten Berichte zu Folge einen ausserordentlich günstigen Erfolg; bald nach dem Verschlucken des Eises hatte nämlich das bis dahin unaufhörlich fortdauernde Erbrechen nachgelassen, der Leib war zusammengefallen und ertrug einen leichten Druck, es stellten sich die vorher verhaltenen Stuhlausleerungen wieder ein, und gewöhnlich soll in 4 Tagen die Krankheit beseitiget gewesen sein. Muhrbeck [2]) gestattete einer Wöchnerin, die in Folge von Erkältung an Metritis und Gastroenteritis litt, nach vorausgeschicktem Aderlasse ganz kaltes Wasser zu halben Weingläsern voll zu trinken; die Kranke genoss davon bis zum Abend 4 Quart, und wurde dadurch nicht allein von den Leibschmerzen, sondern auch von dem Erbrechen befreiet. Während der Nacht trank sie noch 2 Quart, worauf die Wochenfunctionen sich wieder einstellten und die Wöchnerin schon am nächsten Tage als genesen zu betrachten war. Am interessantesten sind aber über die Anwendung des Eises die von Michaelis [3]) gemachten Versuche und gewonnenen Erfahrungen. Er liess bei einem epidemisch herrschenden und unverkennbar contagiösen Kindbettfieber, in welchem ihn alle früher genannten Heilmittel verlassen hatten, zu Folge einer Mittheilung aus Kopenhagen, wo man unter gleichen Umständen sich des Eises bedient hatte, die Wöchnerinnerinnen je nach der Heftigkeit des Falles aller $^1/_4$ oder halbe Stunden ein Stück Eis von der Grösse eines Fingergliedes nehmen, und damit 2 bis 3 Tage fortfahren. Die Kranken

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1826. Octb. — Vergl. Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. 1826. Bd. XXIII. Hft. 2.

2) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXX. Hft. 3. S. 458.

3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IV. St. 3. S. 321.

nahmen es mit grossem Wohlgefallen, sobald sie es aber verschmäheten, wurde es ausgesetzt. Gleichzeitig wurde äusserlich eine mit Schnee oder zerstossenem Eis erfüllte Rindsblase aufgelegt, so dass der Leib zollhoch damit bedeckt war, und mit diesem Mittel wurde, je nach dem Instinct der Kranken, bis zu 70 Stunden unausgesetzt fortgefahren. Der Anwendung des Eises folgte fast augenblicklich ein wohlthuendes Gefühl und ein Sinken des Pulses um 10 bis 30 Schläge; geschah diess nicht und wurde der Puls nicht entwickelter und freier, so war der Tod gewöhnlich schon sehr nahe. Ausserdem folgte bald Ruhe, das Erbrechen hörte auf, der Motus peristalticus stellte sich wieder ein und es erfolgte ein mehrstünstiger Schlaf. Zugleich nahm in Folge der condensirenden Wirkung der Kälte und in Folge des Abganges von Blähungen der Meteorismus ab, und gewöhnlich fand sich ein reichlicher wässriger Durchfall ein, der selbst einige Tage lang unwillkührlich sein konnte, aber nicht angehalten werden durfte. Der einzige Nachtheil, den das Eis hervorbrachte, waren stechende Schmerzen in den Schultern und später in der Reconvalescenz einige rheumatische und katarrhalische Affectionen, wie sie nach Erkältungen zu entstehen pflegen. Nach Berndt [1]) leistet in contagiösen, zur Sepsis sich hinneigenden Fällen von Kindbettfieber das Eis noch das Meiste, wenn es frühzeitig und consequent angewendet wurde. — Die äussere Anwendung der Kälte ist ebenfalls vielfach versucht worden, und auch von ihr hat man öfters sehr günstige Erfolge gesehen. Joh. Klein [2]) wendete auf der grössten Höhe einer Kindbettfieber-Epidemie, wenn alle andern Mittel wirkungslos blieben, eiskalte Umschläge auf den Unterleib und kalte Waschungen mit verdünnten vegetabilischen oder mineralischen Säuren an, und wenn zugleich heftiges Erbrechen Statt fand, beschwichtigte er es durch eiskaltes Wasser, welches er verschlucken liess. Endlich schlug auch Stegmann [3]) kalte Be-

1) A. a. O. S. 203.

2) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. 1845. Jan. — April.

3) Horn's Archiv für medic. Erfahrg. 1829. Jul., Aug.

giessungen und Waschungen beim Kindbettfieber vor. Kiwisch fand die Anwendung von Eisumschlägen im Beginn der Puerperalperitonitis nur in einzelnen Fällen vortheilhaft, dagegen waren sie im späteren Verlaufe der Krankheit bei heisser, trockener Haut und fortbestehendem heftigen Fieber oft das einzige Erleichterungs- und Heilmittel. Auch Reuss [1]) empfiehlt den Gebrauch des kalten Wassers beim Kindbettfieber, und Sutton [2]) rühmt die äusserliche Application des mit *Camphor* versetzten Wassers. Unserer Ueberzeugung nach verdient das Eis bei dem epidemischen Kindbettfieber, wenn alle Mittel ihre Hülfe versagen, allerdings und zwar vorzugsweise innerlich, angewendet zu werden, da die bisherigen Erfahrungen sehr zu Gunsten desselben sprechen. Es scheint die Kälte nämlich der septischen Verwandlung des Blutes kräftig entgenzuwirken und dadurch das Fortschreiten der Krankheit zu hemmen. Sollte die innerliche Anwendung des Eises den gehegten Erwartungen allein nicht entsprechen, so versuche man auch noch die äussere Application dieses Mittels und wende es furchtlos und consequent an, weil man sich ausserdem doch gewiss von dem tödtlichen Ausgange der Krankheit überzeugt halten kann. Aber auch der Gebrauch des Eises vermag nicht in allen Fällen den Tod abzuwenden, und mit Recht spricht sich Quadrat dahin aus, dass die Kälte im Puerperalfieber wohl ein schmerzstillendes, keineswegs aber ein anti-exsudatives Mittel sei. Beim Kindbettfieber mit entzündlichen Kopfaffectionen hat man schon längst das Eis äusserlich mit grossem Nutzen angewendet, was wir als bekannt voraussetzen müssen.

Tritt das sporadische Kindbettfieber mit deutlichem Status gastricus oder biliosus ein, der eine Ausleerung der Sordes nöthig macht, so säume man nicht, diese auf dem Wege, welchen die Umstände anzeigen werden, zu entfernen. In diesen Fällen können eben sowohl Brechmittel, als Abführmittel und milde Klystire grossen Nutzen bringen, und man würde unrecht

---

1) Revue médicale française. 1824. Tom. I.

2) Ebendaselbst. 1827. Tom. I.

haben, wenn man das Wochenbette als Contraindication ihrer Anwendung betrachten wollte. — Tritt mehr ein rheumatischer Charakter der Krankheit hervor, so beginne man die Behandlung mit kräftigen Blutentziehungen, Beförderung der Hautsecretion, beuge jeder Erkältung sorgfältig vor und verordne den Brechweinstein in grossen Gaben, gebe auch, wenn es die Umstände erfordern, gleichzeitig *Opium*. Der Erfolg des Brechweinsteins unter diesen Umständen ist namentlich von Busch gerühmt worden, und er ist vorzugsweise dann dringend zu empfehlen, wenn nicht ein krankhafter Zustand des Darmkanals seine Anwendung bedenklich macht. Unter diesen Umständen, unter welchen der *Tart. emeticus* in grossen Gaben angewendet werden darf, könnte wohl auch das *Nitrum* nützen, das von Busch, Osiander (mit *Ammonium*), Joh. Klein, Carus, Wyss, Schloss, Mehlhausen, El. v. Siebold (in Emulsionen oder in einem Altheedecocte) u. A. m. empfehlen worden, bei entzündlichen Affectionen des Bauchfells und Darmkanals aber nicht passend ist.

Die ärztliche Behandlung des Kindbettfiebers mit vorwaltender entzündlicher Affection des Gehirns oder der Gehirnhäute gleicht im Allgemeinen der der Peritonitis und Metroperitonitis puerperalis, doch bedingt die Verschiedenheit des Sitzes der Krankheit allerdings auch einige therapeutische Abweichungen. Tritt diese Form des Kindbettfiebers plötzlich ein, und ist der Puls voll und hart, so muss ein reichlicher Aderlass gemacht werden, um möglichst schnell die Entzündung zu brechen. Dauert nach der Venäsection die Unruhe der Kranken, ein hoher Fiebergrad, Kopfschmerz u. drgl. noch fort, so lasse man noch eine Anzahl von Schröpfköpfen im Nacken, oder Blutigel ansetzen, wende den *Tartarus emeticus* in grossen Gaben an und suche durch Klystire den Mastdarm zu eröffnen und durch ableitende Mittel, z. B. warme Umschläge auf die Fusssohlen und Senfpflaster auf die Waden, dem Säfteandrange nach dem Kopfe entgegen zu wirken. Zur Beruhigung dienen häufig gleichzeitig Emulsionen mit *Aq. laurocerasi* und *Extr. hyoscyami* oder *Lactucarium*.

Mehrere Aerzte haben angerathen, die allgemeinen Blutentziehungen mehrmals zu wiederholen, und jedesmal bis zum Eintritte der Ohnmacht Blut zu entziehen; wir widerrathen diess aber, weil häufig schnell ein tödtlicher Ausgang eintritt, und auch Berndt stimmt mit uns überein und lässt der ersten Venäsection örtliche Blutentziehungen folgen, weil die Erfahrung gelehrt hat, dass nervöse Cerebralaufregungen sehr starke Blutentleerungen nicht gut vertragen, sondern gern Wahnsinn in Folge davon eintritt, oder Lähmung und Tod erfolgen. —

Gleichzeitig mit dem *Tart. emeticus* in grossen Gaben und den warmen Umschlägen auf die Fusssohlen wenden wir aber die Kälte an, und gewiss giebt sie das wichtigste Unterstützungsmittel ab. Sie wird namentlich durch die Eisblase auf den Kopf angebracht, die hier energischer und sicherer wirkt, als die kalten Begiessungen über den Kopf. — Dem *Tartarus emeticus* am nächsten steht das *Calomel,* welches zu 1 bis 2 Granen zweistündig verabreicht wird, so dass es mehrmalige leichte Stuhlausleerungen des Tages bewirkt. Nicht immer bringt diese Behandlung einen augenblicklichen Nachlass der Krankheit hervor, und dann hüte man sich, durch eine zu eingreifende Behandlung grössere Erfolge erzwingen zu wollen, sondern man bleibe bei einem kühlenden und beruhigenden Kurplane stehen, fahre besonders mit der örtlichen Anwendung der Kälte und der ableitenden Mittel fort, lege noch grosse Blasenpflaster in den Nacken, und lasse sich nicht zur Anwendung narkotischer Mittel, insbesondere des *Opiums,* verleiten, da dieses unter allen Mitteln am schädlichsten wirkt und den Uebergang in Lähmung begünstiget. Ganz vorzüglich enthalte man sich solcher Mittel in den Fällen, wo ein Zustand von Sopor bemerkbar ist, denn man beschleuniget dadurch den tödtlichen Ausgang am meisten. — Wo die entzündliche Affection des Gehirns nur langsam und unvermerkt eintritt, sind allgemeine Blutentziehungen gewöhnlich nicht angezeigt, und höchstens darf man sich der örtlichen bedienen; dafür aber brauche man den Brechweinstein in grossen Gaben, *Calomel,* kalte Umschläge auf den Kopf, Klystire, warme Umschläge auf die Fuss-

sohlen, und suche durch gleichzeitige Anwendung warmer Injectionen in die Gebärmutterhöhle den Lochienfluss, und durch das Ansetzen trockener Schröpfköpfe und das öftere Saugen an den Brüsten die Milchsecretion wieder hervorzurufen, zu welchem letzteren Zwecke auch das Bedecken der Brüste mit Senfpflastern dienen kann. — Einen Fall von Encephalitis puerperalis, in welchem durch Aderlass, Blutigel an die Schläfengegend, kalte Begiessungen und kalte Umschläge auf den Kopf, trockene Schröpfköpfe auf die Brüste, warme Fomentationen über Leib und Geschlechtstheile, Sinapismen auf die Waden, Injectionen von Chamillenthee in die Gebärmutterhöhle und den innerlichen Gebrauch des *Calomel* (aller Stunden zu 2 Gran gegeben) Heilung herbeigeführt wurde, hat Held[1]) berichtet.

Bei der ärztlichen Behandlung des Kindbettfiebers mit vorwaltender entzündlicher Affection der Lungen und der Pleura ist zu bemerken, dass diese entzündlichen Affectionen in der Brusthöhle nur selten selbstständig und meistens in Verbindung mit Peritonitis puerperalis eintreten, und dieser Umstand verdient allerdings grosse Berücksichtigung, da wir bei isolirter Entzündung der Brustorgane uns der auf den Darmkanal ableitenden Heilmittel mit Nutzen bedienen können, deren wir uns bei gleichzeitigen entzündlichen Unterleibsaffectionen zu enthalten haben. Allgemeine und örtliche Blutentziehungen, ölige Emulsionen, Vesicatore (die hier weniger zu fürchten sind, als bei den entzündlichen Affectionen des Unterleibes), Klystire, Begünstigung des Wochenschweisses und der Lochien- und Milchsecretion bilden auch hier die Basis der ärztlichen Behandlung.

Erkennt man das Kindbettfieber als Metrophlebitis puerperalis oder Lymphangitis, so richtet sich die Behandlung nach dem Stadium der Krankheit. Ganz zu Anfange derselben wirken die Blutentziehungen vortheilhaft, die allgemeinen sowohl, als die örtlichen, während sie später eine nur geringe oder gar keine Erleichterung bringen, und auch

1) Generalbericht des Rheinischen Medic.-Collegii für 1832. S. 120.

grosse Senfpflaster vermögen im ersten Stadium die Phlebitis und Lymphangitis zu mässigen. Gleich nach, oder zugleich mit dieser antiphlogistischen Behandlung haben wir daran zu denken, allen Stockungen im Körper möglichst bald entgegenzuwirken, und diess geschieht bei gastrischen Unreinigkeiten im Magen durch Brechmittel, welche in dieser Form des Kindbettfiebers eine wichtige Stelle unter den Heilmitteln einnehmen. Nonat berichtet einen Fall, in welchem auch der Brechweinstein in grossen Gaben treffliche Dienste leistete. — Wo die Brechmittel nicht angezeigt sind, verordnen wir das *Calomel* in Gaben, welche leichte Stuhlausleerungen bewirken (Desormeaux, Tonnellé, B. Gooch), und wenden gleichzeitig Mercurialsalben äusserlich an (und zwar an der obern Partie der innern Schenkelflächen) (Velpeau) [1]), mit denen wir jedoch aufhören, sobald sich die ersten Spuren der Salivation einstellen.

Da die Phlebitis und Lymphangitis puerperalis gewöhnlich von der inneren Gebärmutterfläche ausgehen, so hat man grosse Aufmerksamkeit auf den Lochienfluss zu richten und der Unterdrückung desselben auf alle nur mögliche Weise zuvorzukommen. Wir suchen durch warme uud reizmildernde Injectionen nicht allein die in der Gebärmutterhöhle sich verhaltenden Blutcoagula auszuspülen und die abwelkenden Reste der Membr. decidua Hunteri zu entfernen, bevor sie in einen Zustand von Fäulniss übergehen, und zugleich die entzündliche Erregung herabzustimmen, und zur Erreichung dieses Zweckes sind verschiedenartige Flüssigkeiten in Vorschlag gebracht und angewendet worden. Autenrieth [2]) empfahl, täglich mehrere Male einen gesättigten Cicutaabsud in die Gebärmutterhöhle zu injiciren. Bartsch bedient sich eines *Infus. flor. chamomill.* zu Injectionen. S. Shath rühmte eine Mischung aus 4 Unzen warmer Milch, einer gleichen Quantität warmen Wassers und

---

1) Archives générales de Médecine. Paris 1829. Tom. XIX. p. 535. — Revue médicale française. 1827. Janv.

2) Versuche für die praktische Heilkunde. Tübingen 1807.

1 Loth Zucker und liess gleichzeitig äusserlich *Unguentum digitalis* einreiben. J. W. Collingwood[1]) liess neben warmen Injectionen, welche er aller 4 Stunden wiederholen liess, salzige Purgirmittel brauchen. Balling verordnete neben warmen erweichenden Injectionen äusserlich warme Breiumschläge. G. Guillon[2]) liess aller 6 Stunden eine Injection von Eibischdecoct oder einem andern erweichenden Absud machen, und auch Baudelocque, Busch, Recolin, Dance[3]), Fehr erklären sich zu Gunsten milder Injectionen. Cruveilhier[4]) wendete mittels einer durch den Muttermund eingeführten elastischen Röhre Injectionen von 18 bis 20 Pinten milder Flüssigkeit in einem Strahle an, um den Uterus zu reinigen, doch muss man sich hüten, zu anhaltend und mit zu grosser Kraft die Injectionen in die Gebärmutterhöhle zu treiben.

Zum innerlichen Gebrauche dienen ausser dem *Calomel* Mandel- oder Mohnsamen-Emulsionen, oder ein *Decoct. rad. altheae* oder *rad. graminis* mit *Nitrum, Aq. laurocerasi, Spir. Mindereri* oder *Tartar. emeticus* in refr. dosi (Fr. Bartsch)[5]). Busch fand den *Tart. emeticus* mit *Calomel* ausserordentlich nützlich[6]), Fehr[7]) *Calomel, Arcanum duplicatum* mit Kirschlorbeerwasser.

Die Phlebitis kommt aber nicht allein an den Venen des Stammes, sondern auch häufig an denen der Extremitäten vor. An den untern Extremitäten gestalten sich dabei die Krankheitssymptome eigenthümlich, es kommt eine besondre Krankheitsform zu Stande, die wir Phlegmasia alba dolens puerperarum

---

1) The London medical Repository. Vol. XV. 1821.

2) v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. 1828. Bd. XXIII. Nr. 3. S. 45.

3) Mémoires de l'Académie de Chirurgie. Tom. III. p. 202.

4) Formulaire pratique des hôpitaux civils de Paris par Ratier; éd. IV. Paris 1832. p. 83.

5) Oesterreichische medicinische Jahrbücher. Bd. X. St. 1. 1836.

6) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 259.

7) Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. N. F. Bd. 1. Heft 3.

nennen und abgesondert vom Kindbettfieber betrachten wollen. An den obern Extremitäten bildet sich selten eine solche Phlegmasie aus, sondern hier entstehen gewöhnlich Abscesse, deren wir bei den Milchstoffversetzungen Erwähnung thun wollen. — Die entzündlichen Affectionen der Extemitäten beim Kindbettfieber treten aber unter zwei verschiedenen Formen auf, nämlich als rothe heisse Geschwulst (Erysipelas), oder als bleiche, kalte Anschwellung (Phlegmasia alba dolens), von denen in der Regel die erstere eine günstigere Prognose gestattet und häufiger und schneller Heilung zulässt, als letztere. Ungeachtet dessen kommen aber auch Fälle vor, wo die erysipelatöse Entzündung schnell lebensgefährlich wird, und zwar dann, wenn das Erysipelas schnell einsinkt, wo wir uns bemühen müssen, die Rose bald wieder zur Blüthe zu bringen, was durch kalte Begiessungen oder, wo diese erfolglos bleiben, durch das Auflegen von Senfpflastern erreicht wird.

Aendert im Verlauf der Krankheit das mit der Phlebitis verbundene Fieber seinen Charakter, wird der Puls kleiner, schwächer und frequenter, die Haut heiss und trocken, verfällt das Gesicht und stellt sich eine zunehmende Hinfälligkeit heraus, dann muss natürlich das antiphlogistische Heilverfahren verlassen und je nach den Umständen zum Gebrauch der reizenden oder antiseptischen Mittel übergegangen werden. Bei sinkenden Kräften verband O. L. Bang[1]) mit dem *Calomel* entweder *Opium* oder *Moschus*. Mehlhausen verordnete den *Camphor* und *Cusack* ebenfalls *Camphor* in Verbindung mit *Opium* und *Ammonium;* auch N.[2]) rechnet die Verbindung des *Calomel* mit dem *Camphor* und *Opium* zu den vortheilhaftesten Verbindungen. Den von Kiwisch gemachten Erfahrungen zufolge brachte der *Camphor*, wenn keine Hirnaffection vorhanden war, eine gleichmässige Wärmevertheilung und ein erhöhetes Kraftgefühl hervor. Auch Busch nahm, wenn sich nervöse Erscheinungen einstellten, seine Zuflucht zum *Camphor*, den er mit

1) Acta Regiae Societatis med. Havn. Vol. VI. 1821.

2) Salzburger medicinisch-chirurg. Zeitung. 1826. Bd. III. S. 73.

dem *Calomel* verband, und zu $^1/_4$—$^1/_2$ Gran verordnete; kam dadurch keine Besseruug zu Stande, so stieg er mit der Gabe des *Camphors* und gab ihn abwechselnd mit *Decoct. radic. senegae* oder *Infus. herb. digitalis*, und liess nebenbei ein *Unguent* aus flüchtiger Salbe und Quecksilber brauchen. Waren noch stärkere Reizmittel erforderlich, so verordnete Busch *Liquor cornu cervi* und *Naphta*. Traten zugleich erschöpfende Durchfälle ein, so empfiehlt Eisenmann eine Verbindung von *Subcarbonas ammoniae* mit *Subcarbon. ferri* und etwas meconsaurem Morphium. Gleichzeitig lässt Eisenmann die welken Brüste mit *Infus. herb. serpylli* und *flor. chamom.* und etwas *Ammonium* fomentiren, und sucht die zurückgehaltenen Lochien durch Einspritzungen von einem *Infus. flor. chamomill.* mit etwas *Ammonium* in Gang zu bringen. Beim Hervortreten sehr beunruhigender nervöser Erscheinungen geht E. zur Anwendung des Moschus bis 5 Gran pro dosi) über, und wo die Kräfte dergestalt darniederliegen, dass die Natur es nicht zur Krise bringen kann, verordnet er ein Pulver aus *Tart. emeticus,* Chinasalz und Ammoniak. C. L. Hoffmann[1]) empfiehlt das *Ol. sabinae aethereum* als das einzige Mittel, welches im letzten Stadium des Kindbettfiebers noch Hülfe zu bringen geeignet sein dürfte. Diesem Mittel nahe steht das von Oxley empfohlne *Pulvis myrrhae compos.*, von welchem uns Edwin Long[2]) Nachricht gegeben hat; es besteht aus gleichen Theilen Myrrhe, *Castoreum, Sabina* und Raute, wurde aller 3 bis 4 Stunden zu 3 bis 5 Gran gegeben, und soll der Versicherung nach einen specifischen Einfluss auf die krankhafte Erregung der Gebärmutter äussern. Kiwisch fand bei grosser Hinfälligkeit und der Neigung zu fauliger Zersetzung der Säfte den Gebrauch der Mineralsäuren und die Essigwaschungen, so wie auch lauwarme Bäder sehr nützlich. W. Goodwin[3]) fand die Verbindung des

---

1) Casper's Wochenschrift. 1835. Nr. 35.

2) The London medical and physical Journal. 1831. Decbr. — Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung. 1833. Bd. 3. S. 476.

3) Physisch-medicinisches Journal. A. d. Engl. von C. G. Kühn. Leipzig 1801. Septbr.

Chinadecocts mit Opiumtinktur sehr wirksam. Wedekind[1]) verordnete Salpetersäure mit Syrup unter Selter- oder Fachinger-Wasser gegeben, was selbst bei bösartigen Kindbettfieber-Epidemien Schwangere vor der Ansteckung bewahren soll. Eisenmann liess bei putrider Complication den Körper mit verdünnter Salpetersalzsäure, oder mit einer Auflösung von schwefelsaurem Eisen waschen, und auch innerlich Schwefelsäure, oder schwefelsaures oder salpetersaures Eisen nehmen. Berndt liess Milch mit kohlensauren Mineralwässern trinken, und China mit Schwefelsäure nehmen. Bartsch gab ein Salepdecoct mit Mineralsäuren oder Wein, *Infus. flor. chamomill., Infus. rad. valerianae* oder *Flor. arnicae, Decoct. cort. chinae, Camphor* und *Liq. anodynus mineralis Hofm.* — Stellten sich typhöse Geschwüre an den Schamtheilen oder spontane Gangrän ein, so verordnete Eisenmann mit grossem Nutzen eine Mischung von essigsaurem Kreosot, Perubalsam und Chamillenextract.

Das nervöse Kindbettfieber erfordert bei der Behandlung in der Regel allgemeine Blutentziehungen nicht, denn man hat bemerkt, das oft schon die Entziehung von wenigen Unzen Blut Ohnmacht und selbst tödtlichen Collapsus zur Folge hat (Locock). Allerdings sind solche Fälle nicht immer genau zu unterscheiden, da man oft Frauen von anscheinend robuster Constitution davon ergriffen werden sieht, die sich bis zum Ausbruche der Krankheit eines ziemlich günstigen Befindens zu erfreuen schienen, und bei denen selbst in der ersten Periode der Krankheit noch eine gewisse Activität bemerklich ist. In solchen Fällen muss der Charakter der Epidemie den nöthigen Aufschluss geben. Den Vorzug verdienen beim nervösen Kindbettfieber unbedingt die örtlichen Blutentziehungen, und wo wir nicht gleich zu Anfange der Krankheit um Hülfe angegangen werden, wo schon eine sehr bedeutende Frequenz des Pulses und eine den Charakter beginnender Lähmung tragende Alienation der Nerventhätigkeit bemerkbar ist, sind auch selbst diese nicht mehr angezeigt, und es bleibt uns nur noch das Auflegen grosser

1) Einige Blicke in die Lehre von der Entzündung u. s. w. Darmstadt 1814. 8. §. 83.

Blasenpflaster auf den Leib, die bei gesunkener Nerventhätigkeit höchst wohlthuend wirken, und etwa bei noch theilweise Statt findender Entzündung das Einreiben von Mercurialsalbe (Dance [1]), Bonnafoux [2]), Dufresne-Chassaigne [3])) als Heilmittel gegen die entzündliche Affection übrig.

Doch nicht allein darin, dass der antiphlogistische Heilapparat hier nicht mehr an seinem Platze ist, unterscheidet sich die Behandlung der nervösen Form des Kindbettfiebers von der der früher besprochenen Formen, sondern auch das ganze diätetische Verhalten muss ein anderes sein. Anstatt der magern, dünnen und antiphlogistischen Diät verordnet man den Kranken Bouillon, Eigelb und selbst Wein und *Cardiaca*, wenn von einer entzündlichen Affection keine Spur mehr vorhanden ist. Nur in den Fällen, wo zugleich, wie es meistens beobachtet wird, ein gastrischer oder biliöser Zustand vorhanden ist, kann es nothwendig werden, die innerliche Behandlung mit einem Brechmittel zu beginnen; wo es an dieser Complication fehlt, suchen wir umstimmend auf die Unterleibsnerven zu wirken, und zu diesem Zwecke dient die *Ipecacuanha* in refracta dosi, entweder als *Infusum*, welches zweckmässig mit Mandelöl zu einer Emulsion gemacht werden kann, oder in Pulverform. Dieses Verfahren ist von Quadrat (in Verbindung mit *Hrb. digitalis* oder mit *Aqua laurocerasi*), Fr. Bartsch, Desormeaux, Tonnellé und Doublet [4]) gerühmt worden.

Fehlt es bei dem adynamischen Zustande des Nervensystems an der nothwendigen Energie, die erforderlich ist, wenn auf die Mittel eine Reaction Statt finden soll, so kann man versuchen, die Kräfte durch kleine Gaben Branntwein zu unterstützen (Locock). Diess ist namentlich im letzten Stadium der Krankheit nöthig, wo auch Charles Sidey Wein, Branntwein, Camphermixturen und nährende Klystire verordnet. Kiwisch hat gegen

---

1) Archives générales de Médecine. Paris 1831. Juill.
2) Bulletin général de Thérapeutique. Paris 1833. Tom. V.
3) Journal de Médecine et de Chirurgie pratique. Paris 1835. p. 53.
4) Journal hebdomadaire de Médecine. Paris 1830. Avril.

den beim nervösen Kindbettfieber oft unerwartet schnell eintretenden Collapsus der Gefässe als sehr wirksam *Camphor* mit *Opium* empfohlen. Nach Berndt's Erfahrungen schienen dagegen die Mineralsäuren, der innerliche Gebrauch des Eises, das warme Bad und Blasenpflaster auf den Leib gelegt den meisten Nutzen zu gewähren. Auch Carus erklärt sich für Anwendung der Bäder, lässt die Kranken Selterser Wasser trinken und sucht die Reproduction durch China zu unterstützen. Der von Dewees gegebenen Versicherung zu Folge soll der Kaffee öfters sehr wohlthätig wirken und vom Magen gut vertragen werden, besonders wenn Erbrechen vorhanden ist; ausserdem empfiehlt er *Spiritus nitri dulcis* in Wasser als ein sehr empfehlungswerthes Getränk.

Reizmittel will Ferguson, so lange ein deutliches Sinken der Nervenkraft noch nicht vorhanden ist, nicht angewendet wissen, sondern mehr beruhigende Mittel, namentlich *Laudanum*. Rosshirt findet das *Opium* bei Störungen der sensiblen Sphäre und dort, wo übermässige Anstrengungen bei der Geburt, vorzüglich aber Einwirkungen auf die Sensibilität (durch Schreck, Furcht u. drgl. m.) Statt gefunden haben; den *Moschus* bei schnellem Sinken der Kräfte; den *Camphor* bei gleichzeitig gestörter Hautfunction und bei Leiden der vegetativen Sphäre, wo entzündliche Symptome nicht vorhanden sind, die reizende Methode (*Camphor*, Essig- oder Phosphornaphtha) angezeigt. — Soest verordnete neben den Blasenpflastern lauwarme Waschungen von Essigwasser und ein *Decoct. rad. altheae* mit *Camphor*. Joh. Klein liess, wenn Schmerz und Erbrechen aufhörten, die Erscheinungen der Blutzersetzung zunahmen und bei heftigen Diarrhöen die Kräfte schnell sanken, *Rad. ipecacuanhae* in refr. dosi mit *Camphor*, verdünnte mineralische Säuren zum Getränk, Chinadecoct und Alaun und Opium nehmen. Für die Anwendung der *China* und des *Camphors* erklärte sich Baudelocque, für die Verordnung von *China* und Vesicatoren Tonnellé. Edw. Blackmore rühmt als das beste Beruhigungsmittel der Gefässaufregung im asthenischen Kindbettfieber das essigsaure Blei.

Drohete die Krankheit in den paralytischen Zustand überzugehen, so suchen wir (nach Quadrat) das Exsudat zu entfernen; wo diess unausführbar ist, wenigstens den durch dasselbe erregten Reiz mittels *Opium* oder *Belladonna* zu mildern und das sensible System durch *Valeriana, Senega, Flor. arnicae, Liquor cornu cervi, Camphor, Moschus,* Sinapismen, Bäder und flüchtige Salben zu heben und zu kräftigen. In den Fällen, wo Uebergang in Brand zu fürchten ist, ist der innerliche Gebrauch des *Camphors* mit *Opium* zu empfehlen, welche Zusammensetzung auch von Locock sehr gerühmt wird.

Besondere Krankheitserscheinungen fordern auch noch besondre Mittel. Fortdauernde Uebelkeit und Aufstossen sollen nach Locock's Versicherung durch Brausemischungen, namentlich durch das doppelt kohlensaure Ammonium in Camphor- oder Pfeffermünzmasser beseitiget werden. — Die örtliche Behandlung der Vaginal- und äusseren Hautgeschwüre ist so lange vergeblich, als sich die Hauptkrankheit nicht bessert, und ungeachtet der grössten Reinlichkeit und der Anwendung der verschiedensten Mittel schreitet die Zerstörung fort. Im acuten Stadium der Geschwürbildung hat man sich vorzugsweise aller Reizmittel zu enthalten und dem acuten Oedem der Genitalien nur kalte Umschläge entgegenzusetzen (Kiwisch). Bessert sich das Allgemeinleiden, fangen die nekrotischen Theile an sich abzustossen, dann sind reizende Verbände und Chlorwaschungen wohl geeignet, die meist schwache Granulation zu begünstigen. Wo Vaginalgeschwüre ohne bedeutende allgemeine und örtliche entzündliche Reaction auftreten, soll das Bestreichen mit Höllenstein die zögernde Heilung befördern.

Will man dem fauligen Kindbettfieber oder der Putrescenz der Gebärmutter mit Erfolg vorbeugen, so muss man schon in der letzten Periode der Schwangerschaft bemüht sein, die ursächlichen Momente zu beseitigen, und dem zu Folge müssten wir ungesunde Wohnungen der Schwangern mit gesünderen vertauschen, letztere den deprimirenden Gemüthsaffecten entziehen, und es möglich zu machen suchen, dass solche Schwangere sich ausreichende körperliche Bewegung machen, eine gesunde Nah-

rung geniessen, sich Zerstreuung machen, was allerdings, da die Putrescenz der Gebärmutter mehr arme, schlecht genährte und kachektische Personen betrifft, grosse Schwierigkeiten haben dürfte. Würde sich dessen ungeachtet die Krankheit schon während der Schwangerschaft ankündigen, so müsste man die ganze Reproduction beleben, was Carus durch die Anwendung der *Cascarilla*, der *China*, *Serpentaria*, des *Elix. vitrioli Mynsichti*, guten Wein und ähnliche Mittel zu erreichen hofft.

Aber nicht allein während der Schwangerschaft bedürfen solche Schwangere der Hülfe des Arztes, sondern es darf ihnen auch dieselbe während der Geburtsarbeit nicht fehlen, und Balling [1]) macht es mit Recht dem Arzte zur Pflicht, nicht durch zu lange fortgesetzte Geburtsanstrengungen die Kraft des Uterus sich ganz und oft fruchtlos erschöpfen zu lassen, sondern der Gebärenden alle mögliche Erleichterung zu verschaffen, oder Unterstützung zu Theil werden zu lassen. Die grösste Berücksichtigung von Seiten des Arztes verlangt aber die Nachgeburtsperiode. Nicht selten nämlich geschieht es, dass die durch die Ausstossung des Kindes bereits erschöpfte Gebärmutter nicht mehr die Kraft hat, durch Contractionen die noch an ihr hängende Placenta loszustossen, und diese muss, wenn die Natur nicht binnen wenigen Stunden sich wieder in so weit erholt, dass sie dieses Geschäft durchzusetzen vermag, durch die Kunst entfernt werden. Es scheint nämlich der Fäulungsprocess fast durchgängig von der Stelle auszugehen, an welcher die Placenta ansitzt, und offenbar muss das längere Verweilen der welken und schnell in faulige Verderbniss übergehenden Nachgeburt nachtheilige Wirkungen auf Individuen hervorbringen, bei denen bereits alle Bedingungen zur Fäulniss gegeben sind. — Leider sind bis jetzt noch keine Mittel aufgefunden worden, welche unter solchen Umständen günstig und sicher den Gesammtorganismus umstimmen, doch erwartet Balling einigen Erfolg von aromatischen Bädern, dem *Pulvis Doweri* und dem salzsauren Eisen in etwas starken Gaben.

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VI. St. 1. S. 119.

Man kann sich übrigens leicht vorstellen, dass nur in Entbindungsanstalten die Gelegenheit gegeben ist, die Putrescenz der Gebärmutter während der letzten Zeit der Schwangerschaft zu erkennen und schon während der Geburtsarbeit zu berücksichtigen; ausserdem werden die Aerzte in der Regel nur erst zu Rathe gezogen, wenn das Uebel bereits Fortschritte gemacht hat, welche keine Genesung mehr hoffen lassen. — Da die Putrescenz von der inneren Gebärmutterfläche ausgeht, so ist es auch eine Hauptsache bei der ärztlichen Behandlung, durch örtliche Mittel dem weiteren Fortschreiten dieses Fäulnissprocesses entgegenzuwirken und wo möglich zur Begränzung der Zerstörung und zur Reproducirung des Zerstörten beizutragen. Am nützlichsten sind in dieser Beziehung die Injectionen in die Gebärmutterhöhle, durch die wir nicht allein die fauligen Absonderungen ausspülen und ihre Aufsaugung verhindern, sondern auch die geeigneten Heilmittel mit der kranken Stelle in Berührung bringen. Boër [1]) empfahl die Anwendung von Charpiebäuschchen, welche er mit passenden Mitteln befeuchtete und durch seinen Porte-Plumaceau einbrachte, und hatte dabei den Zweck vor Augen, die auf diese Weise applicirten Heilmittel für längere Zeit mit der kranken Stelle in unmittelbarer Berührung zu erhalten; allein alle späteren Gynäkologen haben die Injectionen vorgezogen, weil sie unverhältnissmässig leichter und ohne mechanische Beleidigung der Gebärmutter auszuführen sind, weil sie die fauligen Absonderungen aus der Gebärmutterhöhle entfernen, und weil sie nicht den Nachtheil der Charpiebäuschchen haben, die jene fauligen Absonderungen in sich aufnehmen und ihre Resorption von Seiten der noch gesunden Stellen der inneren Gebärmutterfläche erleichtern. Wir folgen daher Jörg's Vorschlage, welcher den Rath gegeben hat, eine an eine biegsame Röhre befestigte Elfenbeinspitze in den Muttermund zu bringen und durch diese mit Hülfe einer Mutterspritze die Heilmittel in die Gebärmutterhöhle zu treiben. Um die injicirte

1) Abhandlungen und Versuche zur Begründung einer neuen einfachen und naturgemässen Geburtshülfe. II. Aufl. 1. Bd.

Flüssigkeit einige Zeit in der Gebärmutterhöhle zurückzuhalten, kann man die elastische Röhre durch ein Schwämmchen führen, das man nach Einführung der elfenbeinernen Spitze durch die Mutterscheide bis an den Muttermund anschiebt. Die Flüssigkeiten, welche von Jörg zu Injectionen angerathen werden, sind Aufgüsse von Feldkümmel, Calmus, Wermuth, Pfeffermünze u. drgl. m., oder Abkochungen von Eichenrinde, China und ähnlichen abstringirenden Rinden mit etwas Wein oder anderen geistigen Flüssigkeiten, auch wohl mit etwas Camphor versetzt, oder Kalkwasser, verdünnter Essig, vorzüglich aber der mit aromatischen Aufgüssen oder gewürzhaften Flüssigkeiten gemischte Holzessig. Balling nennt als die vorzüglichsten Mittel zu diesem Zwecke Chlor und Säuren, unter welchen letzteren er ebenfalls dem *Acidum pyro-lignosum* (das sich im Wasserkrebs der Kinder — welcher der Putrescenz am nächsten steht — so wirksam beweist) den Vorzug giebt. Wittcke [1]) machte, sobald die Lochien übelriechend wurden, Injectionen aus Chamillen, Calmus und China mit Holzkohle, verordnete aber später bei weiterem Fortschreiten der Krankheit: ℞ *Creosot.* gtt. xv, *Spirit. vini rectificatiss.* ʒjj, *Aq. font.* ℥jjj. M. S. Zu drei Einspritzungen (mit Kohlenpulver). Locock bediente sich lauwarmer Injectionen aus einer schwachen Auflösung von Chlorkalk oder Chlornatron mit Grützwasser vermischt. Cruveilhier versichert, von lange fortgesetzten warmen Bädern und Purgationen der Scheide den meisten Nutzen gesehen zu haben, während Plagge (nach Analogie des Hospitalbrandes) Injectionen von Kreosotwasser oder Höllensteinsolution zu versuchen anrathet.

Mit dieser blos örtlichen Behandlung kommt man aber nicht aus, wenn dieser Zustand von Putrescenz mit dem Kindbettfieber in Verbindung tritt. Sollten sich auch hierbei einige entzündliche Symptome kund geben, so dürfte diess doch niemals den Arzt veranlassen, zu Blutausleerungen seine Zuflucht zu nehmen, sondern man setzt den entzündlichen Erscheinungen höchstens

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VIII. St. 2. S. 245.

ein Vesicatorium und einige Mercurialeinreibungen (und auch diese mit *Linim. volat. camph.* versetzt) entgegen. Dabei muss im Allgemeinen auf die strengste Reinlichkeit im Wochenzimmer, häufige Erneuerung der Luft und fleissigen Wechsel der Leib- und Bettwäsche gesehen werden. Gestattet die Jahreszeit und Witterung die unmittelbare Erneuerung der Luft im Krankenzimmer nicht, so muss diess mittelbar, nämlich durch freistehende Nebenzimmer, durch Aufhängen in Essig getauchter Tücher, und durch das Aufstellen breiter Pfannen mit gepulverter Holzkohle oder mit Chlorkalk geschehen. Ausserdem empfiehlt Busch den Gebrauch der Bäder, und wo diese nicht anwendbar erscheinen, Waschungen mit erwärmten spirituösen Flüssigkeiten. Kiwisch liess warme Essigwaschungen vornehmen, oder bei brennend heisser trockener Haut Einreibungen mit Eis, oder Umwickelungen mit in kaltes Wasser getauchten Tüchern anwenden. — Nach einer mit Laumonier gepflogenen Berathung liess Alph. Leroy [1]) die Schwangern, bei denen er die Anlage und ersten Symptome der i. J. 1793 im Hospice d'humanité zu Rouen herrschenden Epidemie eines fauligen Kindbettfiebers wahrnahm, längere Zeit vor der Niederkunft ein starkes und abführend gemachtes Chinadecoct und einigemal des Tages noch ausserdem 1 Esslöffel voll von einer Mischung aus 5 Unzen eines aromatischen Wassers, $^1/_2$ Unze *Spiritus Mindereri* und ebenso viel Syrup nehmen, sorgte für Zerstreuung derselben und für Genuss frischer Luft. Zum Getränk wurde dabei eine Abkochung des isländischen Mooses und als Speise eine leichtverdauliche, aber nahrhafte Kost verordnet. Innerlich passen anfangs die leicht aromatischen Mittel und ähnliche Getränke; bei weiter fortgeschrittener Krankheit die *China* mit den Mineralsäuren, namentlich dem *Acidum phosphoricum* oder *Acid. sulphuricum dilutum*. Fehlt es an Leibesöffnung, so suche man sie durch Klystire zu befördern. Kiwisch liess die Kranken täglich 2 Drachmen verdünnte Phosphorsäure nehmen. Carus [2]) liess bei deut-

1) Vorlesung über die Gebärmutterblutflüsse. Aus dem Franz. v. Renard. Leipzig 1802. 8. S. 101.

2) Lehrbuch der Gynäkologie. III. Aufl. 2. Bd. S. 516.

licher Neigung zu putriden Zuständen das *Elix. vitr. Mynsichti* oder *Elix. acid. Halleri* brauchen, und auch Most ahmte diess nach (℞ *Elix. acid. Hall.* ℥jj, *Laud. liq. Syd.* ℥j. M. S. Dreistündig 15 bis 20 Trophen zu nehmen)[1], und J. C. Smith[2] versichert, dass sich diese Mischung in allen Fällen, wo er zeitig genug gerufen worden (in einem Glas voll Gerstenwasser gegeben), bewährt habe. Während des Verlaufs der Krankheit gab Carus ein Chinadecoct und etwas Wein, und wenn sich stille Delirien einstellten, die leider häufig die Verkündiger des baldigen Todes waren, *Moschus* und Phosphorsäure. Plagge rathet an, innerlich bald *Chinin* zu reichen. Auch Busch verordnete die *China* in Verbindung mit dem *Camphor*, gab aber daneben bald den Brechweinstein in kleinen Gaben, bald *Calomel*. Auch Wittcke gab *China* mit *Camphor*, setzte aber auch nach Befinden *Castoreum* und *Opium* zu (℞ *Camphorae* ʒß, *Castorei sibir.* gr. xv, *Extr. chinae frigide parati* ʒß, *Opii pur.* gr. jj. M. S. Pil. pd. gr. jj. Consp. pulv. cujusd. S. Aller 2 Stunden 3 Stück zu nehmen. Autenrieth empfahl zu Injectionen Chinadecoct mit Salpetersäure. — Nebenbei muss auf die Unterhaltung der Wochenfunctionen gesehen werden, wozu das fleissige Anlegen des Kindes an die Brust, wollene Bekleidung des Körpers, warme Injectionen u. drgl. m. dienen.

Im Anfange der Krankheit unterstützte El. v. Siebold die innerlich anzuwendenden Mittel durch angemessene Einreibungen in den Unterleib (*Bals. peruvianus* in rectificirtem Weingeist aufgelöst und mit *Liquor ammonii caust.* versetzt), Jörg durch das Bedecken des Leibes mit einem aromatischen Pflaster, und Wittcke verordnete eine Salbe aus *Unguent. nervinum* ℥ß, *Ol. camphorat.*, *Liq. ammonii caust.* ana ʒjjj.

---

1) Nach der sächsischen Pharmacopöe, wonach das *Elix. acid. Hall.* aus gleichen Theilen concentrirter Schwefelsäure und Alkohol bereitet wird, dürfte die Gabe der Säure zu stark sein und das Mittel nur beträchtlich verdünnt gebraucht werden können.

2) Journal des connaissances médico-chirurgicales. 1844. Févr.

g) *Die Versetzungen des Milchstoffes, oder Behandlung des Kindbettfiebers nach Statt gehabter Ausschwitzung* [1]). *(Metastasis lactis s. Aberratio humoris lactei.)*

Wir verstehen unter der Milchstoffversetzung die, in Folge der im Wochenbette entweder nicht zu Stande gekommenen oder wieder unterdrückten Milchsecretion in den Brüsten, an abnormen Stellen des Organismus entstandene Ablagerung milchartiger Feuchtigkeit. Wir haben bereits beim Kindbettfieber gesehen, dass entzündliche Reizungen an irgend einer Stelle des Organismus während der ersten Tage des Wochenbettes in der Regel reichliche Ausschwitzungen veranlassen, die dadurch zu Stande kommen, dass die Säfte, welche im Normalzustande nach der Entleerung und Verkleinerung der Gebärmutter mit dem Eintreten der allgemeinen Schweissabsonderung ihre Richtung vorzugsweise nach den peripherischen Geschlechtsorganen (den Brüsten) nehmen sollen, verlockt werden, so dass entweder die Milchabsonderung gar nicht zu Stande kommt, oder wieder aufhört, die bereits abgesonderte Milch wieder in die allgemeine Säftemasse

---

1) Die bekanntesten Monographien sind folgende: Puzos, Diss. sur les dépôts laiteux ou le lait répandu. Paris 1752 — dem Traité des accouchemens par Puzos, Paris 1759 (herausgegeben von Morisot Deslandes), angehangen. — Jaeger, Diss. de metastasi lactea. Tubing. 1770. — Schlegel, Diss. de metastasi in morbis. Jenae 1771. — Bose, Program. De lacte aberrante. Lipsiae 1772. 4. — Baldinger, Progr. Observ. de morbis ex metastasi lactis in puerperis. Jenae 1772. — J. Chr. Sturm, Diss. de metastasi lactea. Argentorati. 1773. 4. — Neureitter, Diss. de depositionibus lacteis. Viennae 1775. — Berendt, Diss. de lactis metastasibus. Goettingae 1780. 4. Berendt, Abhandlung von den Versetzungen der Milch. Leipzig 1784. 8. — J. J. Embser, Diss. de metastasi lactea. Argentorati 1781. — C. White, Inquiry into the nature and cause of that swelling in one both of the lower extremities, which sometimes happens to lying-in women. Warrington 1784. — Will. Cruikshank, The anatomy of the absorbing vessels of the human body. London 1786. 4. — L. J. Hirschmann, De lactis metastasi ad uterum artusque. Trajecti ad Viadrum 1786. 4. — J. L. Ratzky, Diss. de lactis metastasi causa febris puerperarum nuperrime rursus defensa. Jenae 1789. — J. Joseph (praes. Reil), Diss. de metastasi imprimis lactea. Halae 1792. 8. — Joh. C. Fr. Rüst, Diss. de metastasibus lactis. Goetting 1793. 4. — Voigtel (praes. Fr. Meckel), Diss. de metastasibus lacteis. Halae 1793. — H. A. A. Gutmann, Diss. de metastasibus lactis. Vitebergae 1797. — J. D. Brandis, Versuch über die Metastasen. Hannover 1798. 8. — C. G. Witschel, Diss. de metastasibus imprimis lacteis. Lipsiae 1798. — Ch. G. Hecker, Diss. sistens praecipuas medicorum de metastasibus sententias. Berolini 1817. 8. — Aug. Ed. Mette, Diss. de metastasi lactea. Regiomont. 1827. 8.

aufgenommen wird, dafür aber eine eigenartige Absetzung von Flüssigkeit an den Stellen, welche in Entzündung gerathen waren, sich bildet. Die Milchstoffversetzungen sind also als Ausgänge des Kindbettfiebers zu betrachten.

Die älteren Aerzte scheinen diese Milchstoffversetzungen nicht gekannt zu haben, und als französische Aerzte nach dem Vorgange Thom. Willis's [1]) sie um die Mitte des zuletzt abgelaufenen Jahrhunderts zur Sprache brachten, tauchte die irrige Idee auf, dass sich wirkliche Milch an den entzündeten Stellen abgelagert habe, weshalb auch die Franzosen diese Ergüsse Dépôts laiteux oder Lait répandu, die Deutschen aber Milchgeschwülste oder Milchversetzungen nannten. Die Natur dieser ergossenen Flüssigkeit anlangend, so ist nicht zu läugnen, dass sie in vielen Fällen, den äusseren Erscheinungen nach zu urtheilen, allerdings Aehnlichkeit mit dem Colostrum der Neuentbundenen darbietet, was auch E. Gräfe, Bluff, Hirschel, Brandis u. A. m. veranlasst haben mag, die ergossene Flüssigkeit für Milch zu erklären; allein spätere mit Sorgfalt angestellte Untersuchungen haben ergeben, dass die Hauptbestandtheile der Milch, namentlich der Milchzucker, dieser ergossenen Flüssigkeit abgehen, was Crell [2]), Meckel, Stoll, Frank, Reil, Jörg, Carus, Haase, Mette, Martin jun., Le Roi, Dugès, Busch u. A. m. bewogen hat, dem Exsudate die Natur der Milch ganz abzusprechen. Die Aehnlichkeit mit der Milch scheint allerdings davon abzuhängen, dass das Blut mit der resorbirten Milch geschwängert ist und in Folge entzündlicher Reizung an andern Stellen eine ähnliche Flüssigkeit wieder abgesetzt wird. Dass nun aber nur die Brüste im Stande sind, reine Milch abzusondern, und keine andre organische Werkstätte sie in diesem Geschäfte vertreten kann, stehet fest, und man kann daher höchstens behaupten, dass im Kindbettfieber eine der Milch verwandte Flüssigkeit und zwar in der Regel in grosser Menge abgesondert wird. — A. Dugès [3]) hat sich bemühet, die vollkom-

1) Willis, de febribus Cap. 16. de puerperarum febribus.

2) Baldinger's Magazin für Aerzte. 1777. St. 9. S. 794.

3) Journal hebdomadaire de Médecine. Paris. Tom. VI. p. 135.

menste Analogie zwischen den Producten der Peritonitis bei Kindern, Männern und Wöchnerinnen nachzuweisen. Dupuytren und Bayle haben die Bemerkung gemacht, dass die Salpetersäure, welche den Käsestoff auflöst, im Gegentheile das Coagulum der Ergüsse bei Wöchnerinnen fester mache, was Gasc [1]) auch bei der in Folge von Peritonitis der Männer geschehenen Ausschwitzung beobachtet haben will, und Deserin hat gefunden, dass der Ammoniak, welcher den käsigen Bestandtheil der Milch leicht auflöst, das Coagulum der Puerperalergüsse nicht verändert. — Auch die von Jacquin [2]) angestellte chemische Analyse hat ergeben, dass die ergossene Feuchtigkeit lymphatischer Natur war, so wie Grasmeier darin zugleich Eiter fand. In vielen Fällen ist aber auch das Exsudat ein ganz seröses, und diese Beschaffenheit ist abhängig von einer serösen Blutdiathesis, die sich bei manchen Wöchnerinnen ausbildet und wohl häufig durch das Oedem und die hydropischen Zustände, welche während der Schwangerschaft entstehen, veranlasst werden mag, oder auch eine Folge starken Blutverlusts ist, nach welchem in der Regel das Blut eine seröse Beschaffenheit zeigt. Unter solchen Umständen ist das Zustandekommen seröser Ausschwitzungen nicht zu verwundern; beobachtete doch Berndt einen Fall, wo bei einer Schwangern eine sehr ausgebildete Wassersucht zu Stande kam, die ohne weitere schädliche Einwirkungen allein aus der Schwangerschaft als solcher sich hervorgebildet hatte. Durch diese eigenthümliche Beschaffenheit des Blutes werden gewisse seröse Congestionen bedingt, welche bei Wöchnerinnen zu Stande kommen und die Gesundheit auf vielfache Weise stören. Nicht selten sind Schwangere von sehr bedeutendem Oedem, namentlich der unteren Extremitäten, befallen, das in wenigen Tagen nach Statt gehabter Entbindung oft ohne den mindesten Nachtheil verschwindet, oft aber dann zu serösen Congestionen Anlass giebt, die auf mehrfache Art die Gesundheit der Wöchnerinnen stören können. Laserre [3]) hat

1) Dictionnaire des sciences médicales. Paris. Art. Puerpéral.

2) Stark's Archiv u. s. w. Bd. V. St. 4. S. 787.

3) Gazette médicale de Paris. 1843. Nr. 47. — Vergl. Canstatt's Jahres-

auf diese Nachtheile besonders aufmerksam gemacht, und bemerkt, wie die serösen Congestionen besonders nach Kopf und Brust Statt finden und daselbst Krankheitszustände begründen, die Berndt unter dem Namen Oedema cerebri und Oed. pulmonum beschreibt. Bei dem Hirnödem findet ein dumpfer, tiefer allgemeiner Kopfschmerz mit einem Gefühl von Schwere Statt; die Kranken begreifen schwer, vergessen oft, was sie haben sagen wollen, antworten auf die an sie gerichteten Fragen zwar richtig, aber langsam, zeigen eine dauernde Neigung zum Schlafe, Abstumpfung der Sinneswerkzeuge, Erweiterung und geringe Beweglichkeit der Pupillen, Kraftlosigkeit, und ein ödematöses Anschwellen des Gesichts, das in dem Maasse deutlicher hervortritt, als das Oedem an den unteren Extremitäten verschwindet. Kommt bei dieser Sachlage nicht durch verstärkte Secretion bald eine Besserung zu Stande, so tritt mit zunehmender Stumpfheit der Sinne, Verstandesschwäche, Somnolenz und stotternder Sprache ein gefährlicher Zustand ein, der sich durch ein immer bedeutendes Sinken der Kräfte ausspricht, die Anschwellung des Gesichts nimmt zu, die Respiration wird in Folge gleichzeitiger seröser Ausschwitzungen in der Brusthöhle mühsam, der Puls wird weicher, pappiger und schneller, die Schlafsucht geht in Coma über, und endlich erfolgt der Tod nach einem Unwohlsein von nur wenigen Tagen. Die Leichenöffnung weiset eine Erfüllung der Hirnsinus mit flüssigem Blute nach, die Hirnhäute sind blass, zwischen denselben findet sich eine seröse Flüssigkeit, das Gehirn selbst ist weich, blass, und beim Durchschneiden desselben dringen kleine Wassertröpfchen aus seiner Substanz hervor. Auch die Hirnventrikel enthalten wässrige Feuchtigkeit, und in den meisten Fällen werden selbst die Lungen in einem Zustande von seröser Infiltration angetroffen.

Noch schneller und oft schon wenige Stunden nach dem fast wunderbar schnellen Verschwinden der äussern Geschwulst bildet sich der ödematöse Zustand der Lungen, der besonders

---

bericht. Bd. III. Hft. 3. 1844. — Prager Vierteljahrschrift. 1844. 3. Quartalheft. S. 168.

Individuen zu befallen pflegt, welche während der Schwangerschaft katarrhalischen Zuständen anhaltend unterworfen gewesen sind. Das Uebel beginnt mit leichten Athmungsbeschwerden und etwas beschleunigter Respiration, womit sich ein häufiger Husten mit schleimigen Sputis verbindet. Die Respiration ist rasselnd, der Puls anfänglich noch voll und frequent; wird aber jetzt das Uebel nicht beseitiget, so wird der Puls schwach, die Brustbeklemmung nimmt zu, am ganzen Thorax wird ein lautes Rasselgeräusch wahrgenommen und an der untern und hintern Partie des Brustkastens giebt die Percussion nur einen dumpfen Ton. Mit der Zunahme der Athmungsnoth stellen sich Symptome der Blausucht ein, denen gewöhnlich sehr bald der Tod folgt. Bei der Leichenöffnung wird die Pleura in einem farblosen und normalen Zustande angetroffen; bisweilen ist etwas blutigseröse Flüssigkeit in ihren Säcken ergossen, die wahrscheinlich erst ein Product des Todes ist. Die Lungen dagegen sind sehr umfänglich, haben an der vordern Fläche das normale Ansehen und knistern stark, während die hintere Fläche derselben dunkelgeröthet erscheint, fast keine Luft enthält und ohne Elasticität ist. Aus den in diese Partie der Lungen gemachten Einschnitten quillt ein röthliches, wenige kleine Luftbläschen enthaltendes Serum, und auch die Bronchien, deren Schleimhaut eine violette Färbung darbietet, enthalten einen röthlichen Schaum. — Auf das Vorkommen von Lungenödem bei Gebärenden ist bereits von Alex. Hannay [1]) aufmerksam gemacht worden.

Diese serösen Congestionen, welche wir gleichsam als prädisponirende Momente der sogenannten Milchmetastasen zu betrachten haben, lassen in den meisten Fällen die Milchsecretion in den Brüsten nicht zu Stande kommen, und wenn der Milchstoff, wie gewöhnlich, der Richtung der Congestionen folgt, so wird dadurch eine Ausschwitzung in der Kopf- und Brusthöhle ohne vorausgegangene Entzündung bedingt. Ungleich häufiger aber ist die Ausschwitzung, wie bereits von uns angegeben worden ist, Folge von Entzündung, und am häufigsten findet sie sich

1) London medical Gazette. Vol. XXVI. p. 624.

in der Bauchhöhle vor und steht mit einer deutlichen Verminderung oder Unterdrückung der Milchsecretion in Verbindung. Aber auch auf die Extremitäten kann eine Milchstoffversetzung Statt finden, und auch hier erfolgt die Metastase gewöhnlich nach vorausgegangener Entzündung und diese ist entweder eine erysipelatöse, oder eine lymphatische. Bisweilen gehen diese Entzündungen in Eiterung über, wie wir mehrmals gesehen haben, zuweilen aber setzt sich zwischen den Muskeln nur eine milchartige Feuchtigkeit ab, die lange Zeit unverändert bleibt. — Im Allgemeinen sind zwar die Abscesse und Milchstoffversetzungen an den Extremitäten am gefahrlosesten, doch achte man sie niemals gering, denn wie Bartels [1]) die während eines Puerperalfiebers entstandenen Abscesse der Extremitäten tödtlich werden sah, so ist dieser Ausgang auch bisweilen nach Milchstoffversetzungen beobachtet worden. Löschner [2]) beobachtete mehrere Fälle, aus denen man deutlich zu ersehen vermochte, in welcher Art der Organismus auch durch solche Ergüsse zwischen die Muskeln der Extremitäten vernichtet werden kann. In einem Zeitraume von 12 Tagen war bedeutende Abmagerung des Körpers, heftige Reaction des Gefässsystems, und ein Darniederliegen der Digestion eingetreten, die Kranke wurde von einem trockenen, abgebrochenen Husten gequält, hatte kurze und schnelle Inspirationen und klagte über stechende Schmerzen in der ganzen linken Brusthälfte. — Ja selbst Milchstoffversetzungen swischen die Rückenmuskeln sind beobachtet worden, z. B. von de Haen [3]), Puzos u. A. m.

Allerdings kann der Milchstoff bei solchen Versetzungen auch nach aussen entleert und dadurch unschädlich werden, und diess behaupten Berendt [4]), Puzos und Nuck in Form milchiger Sputa beobachtet zu haben; Richter's [5]) Beobachtung

1) Rust's Magazin u. s. w. Bd LII. St. 3.

2) Weitenweber's Beiträge zur Medicin und Chirurgie. Bd. V. Hft. 1.

3) Ratio medendi. VII. p. 134.

4) Neue Sammlung der auserlesensten und neuesten Abhandlungen für Wundärzte. VI. S. 196. — Nuck, Sialographia et ductuum aquosorum anatomia nova p. 50.

5) Medicinisch-chirurgische Bemerkungen. I. 12.

zu Folge soll diess durch eine ähnliche Absonderung der Nasenschleimhaut geschehen sein; Lentin [1]) und Astruc wollen eine solche Ausscheidung durch den Lochienfluss, Berendt, Peu, Puzos, Tissot durch die Harnwege, White [2]), Puzos, Planchon, Storch, Smellie, Tissot und Deleurie durch den Darmkanal, Puzos auch durch die Haut, entweder durch einen eigenartigen Schweiss, oder unter einer exanthematischen Form, z. B. als Milchfriesel oder in Form von grossen gefüllten Blasen beobachtet haben, und viele Aerzte haben durch mehrfache Beobachtungen diese Erfahrungen bestätiget. Sauvages [3]) thut eines Falles Erwähnung, in welchem ein milchartiges Augentriefen (Epiphora lactea) Statt fand. — Wo dagegen der Milchstoff auf andere Stellen des Organismus, namentlich auf innere Höhlen abgelagert wird, ist grosse Gefahr vorhanden, und nur in seltenen Fällen werden Kranke, bei welchen sich eine solche Metastase ereignete, noch gerettet.

Dass eine Milchmetastase oder vielmehr eine Milchstoffversetzung sich ereignet, ist nicht immer deutlich zu erkennen, wird aber meistens aus folgenden Erscheinungen geschlossen werden können. Die angefüllten oder strotzenden Brüste werden, und zwar meistens in Folge einer an irgend einer Stelle des Organismus Statt findenden Entzündung, leer, wobei der Puls voll, frequent und hart erscheint, die Kranken von einer grossen Unruhe, Angst und Schlaflosigkeit gepeiniget werden, und das Fieber einen sehr hohen Grad erreicht. Mit diesen allgemeinen Erscheinungen verbinden sich Symptome, welche durch den Ort oder die Organe bestimmt werden, wo die zur Milchstoffversetzung Anlass gebende Entzündung ihren Sitz hat. Steht eine Ablagerung auf das Gehirn bevor, was vorzugsweise nach heftigen Gemüthserschütterungen zu fürchten sein soll

1) Beobachtung einiger Krankheiten. S. 131. — Astruc's Abhandlung von den Frauenzimmerkrankheiten. Buch. III. Cap. 15. §. 1. Nr. 3.

2) Von der Behandlung der Schwangern und Kindbetterinnen. S. 176. — Journal de Méd. par Roux. Tom. XXIV. 1766. Mai. p. 408. — Storch, von den Weiberkrankheiten. Bd. VI. S. 603. — Smellie, Treatise on the Theorie and Practice of Midwifery. p. 240.

3) Nosolog. methodic Tom. III. p. 2.

(A. E. Mette) [1]), so klagen die Kranken über einen heftigen Kopfschmerz, fangen an zu deliriren, der Blick wird umnebelt, die Patienten beklagen sich über Ohrensausen, verfallen in Lethargie, es stellen sich Convulsionen oder Trismus ein, oder es endet wohl auch mit der beginnenden Ausschwitzung im Kopfe das Leben apoplektisch. Hatte die ursprüngliche Entzündung ihren Sitz in der Brusthöhle, so entsteht mit der beginnenden Milchstoffversetzung die grosse Athmungsnoth, wie sie bei pleuritischen Ergüssen beobachtet wird, und diese Ablagerung wird durch die bekannten stethoskopischen Zeichen ausser allen Zweifel gesetzt. Diese Milchstoffversetzung ist eine ziemlich gewöhnliche Erscheinung, und El. v. Siebold [2]) bemerkt ausdrücklich, dass er in einer in Berlin beobachteten Kindbettfieber-Epidemie fast bei allen Verstorbenen Lungen und Pleura im höchsten Grade entzündet, und nicht blos Exsudate in der Brusthöhle, sondern auch im Herzbeutel, und das Herz selbst in einem Falle mit einer weissen, eiter- oder milchähnlichen ausgeschwitzten Feuchtigkeit bedeckt gefunden habe. Es geht daraus hervor, dass auch die epidemischen und Witterungsverhältnisse in diesem Betracht nicht ohne Einfluss sein mögen. — Hatte die zur Milchstoffversetzung Anlass gebende Entzündung ihren Sitz im Unterleibe, so wird dieser im höchsten Grade aufgetrieben, der entzündliche Schmerz lässt nach, der Athem wird beklommen, der Puls sinkt, die Ausleerungen des Darmkanals geschehen oft ohne Bewusstsein der Kranken, und in der Tiefe des Leibes bildet sich deutliche Fluctuation. — War eine (gewöhnlich erysipelatöse) Entzündung an der Körperoberfläche vorhanden, so steigert sich diese vor der Milchstoffablagerung auf eine bedeutende Höhe, mindert sich dann schnell, und an der Stelle, wo sie befindlich gewesen, entsteht eine weiche Geschwulst, die bald deutliche Fluctuation unterscheiden lässt. Bei diesen Milchstoffversetzungen auf die Extremitäten oder die äussere Körperoberfläche ist noch bis-

1) Diss. cit. p. 16.

2) Darstellung des Kindbettfiebers. Frankf. a. M. 1826. 8. S. 50. Nota.

weilen eine eigenthümliche Erscheinung beobachtet worden, nämlich ein schneller und oft wiederholter Wechsel der Stelle, wo die Ablagerung zu Stande kommt. So hat man z. B. eine sogenannte Milchmetastase zuerst zwischen den Armmuskeln sich bilden, sodann nach dem Schulterblatte wandern und endlich zwischen den Gesässmuskeln ihren bleibenden Sitz nehmen sehen (El. v. Siebold).

Höchst selten mögen diejenigen Fälle vorkommen, in welchen die Michstoffversetzung durch primäre Unterdrückung der Milchsecretion veranlasst wird, und in diesen Fällen mögen wohl nur heftige Gemüthserschütterungen oder Erkältung der Brust- und Schultergegend zur Unterdrückung der Milchsecretion Veranlassung gegeben haben. Verstopfung der Milchgefässe, Ueberfüllung derselben, zu dicke Milch, Bildungsfehler der Brustwarzen und zu nährende Kost, wovon Ulsamer [1]) solche primäre Unterdrückung der Milchsecretion ableiten zu dürfen glaubt, möchten wohl weit eher Entzündung und Eiterbildung in den Brüsten veranlassen.

In manchen Fällen lässt sich schon aus einer gewissen Disposition vermuthen, wo eine solche Metastase zu Stande kommen wird; so wird sie bei Individuen, welche häufig und oft an Kopfweh leiden, gewöhnlich im Kopfe, bei Frauen, welche eine phthisische Anlage hatten und viel von Husten geplagt wurden, meistens in der Brusthöhle, und bei denen, welche eine rheumatische Anlage hatten, zwischen den Muskeln der Extremitäten sich bilden. — In der Zeit, wo an irgend einer dieser Stellen eine Ausschwitzung sich bildete, bemerkte Dewees einen schwirrenden und kaum zählbaren Puls und kalten Schweiss, der sich über den ganzen Körper verbreitet zeigte, oder wenigstens an Gesicht und Händen bemerkt wurde, und öfters wiederkehrendes Frösteln ohne Reaction. In den Fällen, wo die Bauchhöhle der Sitz des Leidens war, schwoll der Leib ungemein an und wurde zugleich tympanitisch; Delirien und Convulsionen

1) Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Berlin 1840. Bd. XXIII. S. 388.

deuteten dagegen darauf hin, dass der Sitz des Uebels im Kopfe zu suchen sei.

Die grösste Disposition zu Milchversetzungen haben diejenigen Wöchnerinnen, welche einen Ueberfluss an Milch haben, und entweder nicht stillen, oder ihre Kinder zu selten an die Brust legen, und bei diesen Frauen ist auch die Quantität der ausgeschwitzten Feuchtigkeit am bedeutendsten, weshalb auch die begleitenden Krankheitserscheinungen bei ihnen am deutlichsten und die folgenden Nachtheile am entschiedensten hervortreten.

Steht eine Milchstoffversetzung nach dem Kopfe bevor, so pflegt die Haut trocken, aber nicht brennend heiss zu sein. A. Levret [1]) fand den Puls dabei undulirend. Viele Kranke klagten über ein Gefühl von Schauder in der behaarten Kopfhaut (Levret, Sachtleben) [2]), und bald darauf zeigten sich die ersten leichten Verirrungen des Verstandes. Die Kranken rollen entweder die funkelnden Augen wild umher, oder blicken starr auf einen Punkt und sprechen fast nur von ihrem bevorstehenden Tode. Manche Frauen klagen über einen plötzlichen Schmerz im Kopfe, als wenn sie einen heftigen Schlag darauf bekommen hätten. Manche Kranke klagen über Ohrenklingen, bei andern bemerkt man anhaltende Schlafsucht mit tiefem Schnarchen, Verdrehen der Augen, Verziehen des Mundes, sardonisches Lachen, Zuckungen und Sehnenhüpfen. Bei einigen Patienten hat man blos wahrgenommen, dass sie anfangs nur sehr laut und rauh oder sehr geschwind sprechen, worauf gewöhnlich einige Stunden später die Raserei ausbricht. Haguenot [3]) beobachtete unter solchen Umständen Blindheit (Caligo lactea), Saint Yves [4]) aber Amaurose oder Gutta serena. — Der gewöhnlichste Ausgang der Milchstoffversetzung auf das Gehirn ist Apoplexie (Levret, David, Held).

---

1) L'art des accouchemens. Edit. III. Paris 1766. §. 874.

2) Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. II. Hft. 1. S. 19. Jena 1789. 8.

3) Sauvages, Nosolog. methodic. Tom. II. P. II.

4) Saint Yves, Traité des maladies des yeux. Paris 1722. 8.

Die Milchstoffversetzungen auf die Brusthöhle veranlassen entweder Angina pectoris, oder treten unter der Form der Pleuritis oder der Peripneumonie auf, wovon uns Beobachtungen durch Puzos, Levret, Deleurye [1]) und Roux [2]) mitgetheilt worden sind. Diese Versetzung trifft besonders Frauen, die bereits an Brustkrankheiten leiden. H. Schmidtmann [3]) berichtet einen Fall von Milchstoffversetzung auf die Brust, wobei die Kranke mehrmals klare Milch (eine Obertasse voll auf einmal) mit quälendem Husten ausgeworfen haben soll, ohne dass es gelang, das Leben zu retten, das durch Suffocation verloren ging.

Rücksichtlich der Milchstoffversetzungen auf den Unterleib ist sehr zu beachten, welche Gebilde das Depot einschliessen. Befindet sich dasselbe zwischen den Muskeln und dem Darmfelle, so ist die Gefahr weit weniger gross, als wenn unterhalb des Bauchfells die Ausschwitzung zu Stande gekommen war, wodurch die von Vernage [4]) besprochene Milchwassersucht gebildet wird; oder als wenn die Ablagerung sich im Becken formirt. Im letzteren Falle findet sich das Depot entweder in dem Zellgewebe, welches das Darmfell an die Seitenwände des Beckens befestiget, und welches sich zwischen dem Psoas und Musc. iliacus und den Blättern der breiten Mutterbänder befindet, oder auch an verschiedenen Stellen der hier genannten Orte zugleich vor, doch nicht leicht an beiden Seiten des Beckens auf einmal (Sachtleben). Einen Fall, wo nach dem Tode ein Milchstoffdepot in der linken Seite des Beckens zwischen dem Musc. psoas und dem M. iliacus angetroffen wurde, hat Vespa [5]) mitgetheilt. — Auf der kranken Seite empfinden die Kranken einen

---

1) Traité des accouchemens. Paris 1770. §. 1058.

2) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie. Paris 1770. Tom. XXIV. chap. 4. p. 315.

3) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1832. April.

4) Abhandlungen der Königl. französischen Akademie der Wissenschaften, von den Jahren 1700, 1710 und 1728.

5) Relazione della malattia dell' illustrissimo Sign. Teresa Arrighetti. Florenz 1783. 4. — Vergl. Stark's Archiv u. s. w. Bd. I. St. 2. S. 149.

dumpfen Schmerz in der Weichengegend, eine Schwere im Becken und eine Taubheit und bisweilen Unbeweglichkeit des Schenkels. Auch der Strang der den Schenkelnerven begleitenden Gefässe ist schmerzhaft. In der Rückenlage ist es den Kranken schmerzhafter, den Schenkel der afficirten Seite auszustrecken, als anzuziehen, weil im ersteren Falle die Geschwulst auf den Darmbeinmuskel, auf die Sehne desselben und auf den Psoasmuskel drückt. — Aus dem zwischen dem Musc. psoas und dem M. iliacus befindlichen Zellgewebe bahnt sich die ergossene Flüssigkeit zuweilen einen Weg durch das Foramen ischiadicum zu den unteren Extremitäten. — Durch Milchstoffversetzungen haben Astruc, Hunter und Sachtleben die Achseldrüsen zu einer ungeheuren Grösse anschwellen sehen.

In früherer Zeit leiteten die Aerzte alle diese pathologischen Zustände von einer durch irgend eine Ursache bedingten Unterdrückung der Milchsecretion ab, allein in der späteren Zeit haben sie eingesehen, dass die Milchstoffversetzung fast durchgehends Folge oder Complication einer organischen Störung, und namentlich einer Entzündung ist. Ja Boyer [1]) bemerkt sogar mit Recht, dass die Zeichen einer gestörten Lactation früher vorhanden sein können, als die organische Störung, und dass sie dennoch nur eine secundäre Affection sei; denn es könne eine lebhafte Irritation eines Eingeweides Statt finden und sympathisch auf verschiedene Secretionen des Organismus einwirken, ohne sich durch eine wahrnehmbare örtliche Störung zu erkennen zu geben. Jede Irritation oder Phlogose hat das Eigenthümliche, dass sich in dem Organe, wo sie Statt findet, die Sensibiltät steigert und die Kräfte des Organismus sich concentriren, wogegen sie in den übrigen Organen herabgestimmt werden, und hierin sucht Boyer die Ursache der unterdrückten Secretionen, sowohl der Milch, als auch der Lochien. Eine eigenthümliche Erscheinung hat übrigens Bürger [2]) wahrgenommen, nämlich eine periodische Milchsuppression, welche

1) Gazette médicale de Paris. 1834. Nr. 30.

2) Hufeland's Journal für praktische Heilkunde. 1835. Mai.

sich bei einer jungen Frau in allen Wochenbetten nach jedem Schreck einstellte und von einem 2stündigen Froste und einer 6 bis 8stündigen Hitze begleitet wurde, worauf die Secretion wieder eintrat.

Die Prognose ist im Allgemeinen bei den Milchstoffversetzungen sehr ungünstig, denn in der Regel bleibt keine Hoffnung zur Genesung übrig, wenn der dem Kindbettfieber zum Grunde liegenden Entzündung bereits Ausschwitzung gefolgt war. Wohl hat man beobachtet, dass auch noch bei den ungünstigsten Aussichten Mütter gerettet worden sind, doch gehören diese Fälle zu den sehr seltenen Ausnahmen, welche leider bei der grossen Zahl der nach erfolgter Ausschwitzung sterbenden Kindbetterinnen kaum in Betracht kommen kann. Doch ist nicht unter allen Umständen und Verhältnissen die Gefahr gleich gross, weshalb wir noch einige specielle Rücksichten hier in Betracht ziehen wollen. Rücksichtlich des Ortes, an welchem die Ergiessung zu Stande gekommen war, haben wir zu bemerken, dass bei Ablagerungen auf innere Höhlen und Organe immer weit mehr zu besorgen steht, als bei Depots an der Körperoberfläche; Metastasen auf das Gehirn und auf die Brusthöhle, und insbesondre auf das Herz, werden fast allgemein als absolut tödtlich betrachtet. Eine unglaublich grosse Zahl Frauen ist im Kindbettfieber an Ausschwitzung im Unterleibe gestorben, und doch ist die Gefahr in solchen Fällen noch bei weitem nicht so gross, als bei Ausschwitzungen in der Kopf- und Brusthöhle, weil noch eine nicht ganz geringe Zahl von Fällen den Beweis liefert, dass es der Naturheilkraft eben so, wie auch der Kunst noch hier und da gelingt, dem Tode seine Opfer zu entreissen. Dass sich die in der Duplicatur des Bauchfells abgesetzte Flüssigkeit von freien Stücken einen Weg durch den Nabel nach aussen gebahnt hat, ist mehrmals, und namentlich von Chomel [1]), Bicker [2]), Jäger [3]) u. A. m. beobachtet worden.

1) Académie française des sciences, l'an 1728. Mém. p. 581.

2) Verhandeling van het Zog der Vrouwen; Leyden 1763. p. 212. 213.

3) Diss. cit. p. 29. — Confr. Ephemerid. Academ. Natur. Curios. Dec. II. ann. 8. obs. 177.

Alexis Pujol[1]) sah in einem Falle, wo sich in der Bauchhöhle ein milchiger Erguss gebildet hatte, dadurch Genesung folgen, dass sich eine Nabelfistel bildete, durch welche sich der Erguss entleerte. Auch Milleret[2]) sah nach einer Milchstoffversetzung auf den Unterleib den Nabel aufbrechen und eine milchähnliche Flüssigkeit ausfliessen. Pfaff[3]) behandelte eine junge Frau von 22 Jahren, bei welcher sich eine ungeheure Milchstoffversetzung in die Bauchhöhle gebildet hatte. Nach 6 Monaten öffnete sich plötzlich der Nabel, worauf eine grosse Quantität milchiger Flüssigkeit sich entleerte. Als man die Kranke auf ein andres Lager bringen wollte, flossen noch anderthalb Eimer ähnlicher Flüssigkeit ab, worauf die höchst geschwächte Patientin sich allmälig wieder erholte. Auch Lohmeyer[4]) sah die Bauchdecken in der Nabelgegend aufbrechen. In einen Falle, wo die Kunst nicht vermocht hatte, Heilung zu bewirken, und wo durch die Paracentese zu zwei verschiedenen Malen eine grosse Menge Eiter abgezapft worden war, sah J. H. Kopp[5]) in Folge der Natur-Heilbestrebung für geraume Zeit grosse Erleichterung eintreten, wenn schon es derselben nicht gelang, vollständige Heilung zu bewirken. Es brach nämlich die Narbe der letzten Paracentese in der Nähe des Nabels auf, und es entleerte sich durch dieselbe noch viel Eiter mit so gutem Erfolge, dass die Kranke mit schnellen Schritten ihrer vollkommenen Genesung entgegen zu eilen schien; die Kranke starb aber dessen ungeachtet 8 Monate später in Folge wiederkehrender qualvoller Beschwerden, und die Leichenöffnung ergab, dass die offene Fistel, durch welche sich der Eiter früher entleert hatte, zu einer durch eine Verdoppelung des Bauchfells gebildeten Höhle

---

1) F. G. Boisseau, Oeuvres de Médecine pratique d'Alex. Pujol. Paris. Vol. IV. 1824.

2) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie par Roux. Tom. XLII. Paris 1774. 8.

3) Richter's chirurg. Bibliothek. Bd. VI. St. 3. S. 534.

4) Harless, Rheinisch-westphäl. Jahrbücher. Bd. X. St. 1. 1825.

5) Denkwürdigkeiten in der ärztlichen Praxis. I. Bd. Frankf. a. M. 1830. 8. S. 173.

in der Tiefe des Beckens führte, welche auf dem Darmbein- und Lendenmuskel (M. iliacus internus und M. psoas) befindlich und mit einer Pseudomembran ausgekleidet war. — Diese Naturheilkraft hat sich auch, und zwar häufig (wie bereits von uns besprochen worden ist) bei den Beckenabscessen bewährt. Bluff [1]) beobachtete einen Fall, in welchem sich eine Milchstoffversetzung auf den Unterleib ereignete, und wo sich in Folge derselben in der rechten Leistengegend eine faustdicke Geschwulst bildete, die erweicht und eröffnet wurde, und aus welcher sich 10 Unzen einer Flüssigkeit ergossen, die in ihrem Verhalten und Aussehen ganz der den Brüsten entnommenen Milch glich.

Die Prognose bei den Milchstoffversetzungen richtet sich auch nach den Veranlassungen, und in dieser Beziehung hält A. E. Mette [2]) die Unterdrückung der bereits in den Brüsten angesammelten Milch durch Erkältung, Gemüthsbewegungen u. drgl. m. für weniger gefährlich, als die ursprüngliche Ablagerung des Milchstoffes an falschen Orten, bevor noch die Secretion in den Brüsten begonnen hatte, weil es leichter ist, den abgelenkten Milchstoff wieder nach den Brüsten hinzuleiten, als nach Statt gehabter Ausschwitzung am falschen Orte die Milchsecretion in den Brüsten hervorzurufen. — Endlich kommen aber bei Stellung der Prognose noch einige besondre Umstände in Betracht, namentlich das Alter der Kranken, ihre Constitution und die Summe der ihnen noch inwohnenden Kräfte, so wie die Witterungsconstitution und der Charakter der herrschenden Krankheiten. Bei jugendlichen Frauen hat man nämlich am häufigsten die Milchstoffversetzungen auf der Oberfläche des Körpers, bei den in den Jahren mehr fortgeschrittenen Frauen dagegen im Innern des Organismus zu Stande kommen sehen. Eben so lässt sich bei jugendlichen Individuen weit eher Heilung durch Resorption oder Zertheilung hoffen, als bei älteren

---

1) Hohnbaum und Jahn, Medicinisches Conversationsblatt. 1830. Nr. 9.

2) Diss. citat. de metastasi lactea. p. 17.

Frauen, bei welchen ungleich schwieriger die resorbirenden Gefässe zu höherer Thätigkeit angeregt werden, als bei jenen, wo leichter der Tod durch Gangrän, Lähmung und Erschöpfung folgt. — Je frühzeitiger nach der Entbindung die Milchstoffversetzung sich ereignet, um so übler ist es (Puzos), weil der Körper dann noch durch die kurz vorhergegangene Geburtsarbeit erschöpft und das Nervensystem geschwächt ist. — Je später nach der Entbindung eine Milchstoffversetzung sich ereignet, um so langsamer scheint das dadurch bedingte Leiden fortzuschreiten, und so kann es kommen, dass sich eine chronische Krankheit bildet, die oft erst nach Jahren einen tödtlichen Ausgang macht. F. [1]) sah eine junge Frau 4 Jahre nach ihrer Entbindung, nach welcher sie eine plötzliche Unterdrückung der Milchsecretion erfahren, an Wassersucht sterben; vor der Leichenöffnung wurden durch den Trokar 24 Pfund einer serösen Flüssigkeit aus der Bauchhöhle entleert, bei derselben fand man noch im rechten Hypochondrium einen aponeurotischen, mit dem Eierstocke zusammenhängenden Sack, welcher 40 Pfund einer käseartigen Masse enthielt. — Auf ähnliche Weise hat El. v. Siebold [2]) Hydrothorax, Herzbeutelwassersucht und Herzentzündung, einmal mit der heftigsten Palpitatio cordis, aussetzendem Pulse, Ohnmachten und mit äusserst heftiger Pulsation der absteigenden Aorta (nahe an der Theilung derselben) entstehen sehen.

Die Therapie fordert zuerst die Beseitigung der etwa noch fortwirkenden Ursachen der Milchstoffversetzung und die Anwendung von Mitteln, welche die Brustdrüsen zu neuer Thätigkeit anregen und den Andrang der Säfte wieder zu ihnen hinleiten. Hatte also eine Erkältung Statt gefunden, so suche man den Körper durch warme Bäder, warme Bekleidung und durch diaphoretische Mittel, z. B. *Inf. flor. sambuci*, *Spiritus Mindereri* u. a. m. zu erwärmen; waren gastrische oder gallige

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Bd. XXV. 1806. Jan.

2) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. 3. S. 463.

Cruditäten vorhanden, so entferne man diese je nach den Indicationen durch Brech- oder Abführmittel, suche das aufgeregte Gemüth zu beruhigen und die Resorption der bereits ergossenen Flüssigkeit durch geeignete Mittel zu begünstigen. Harmand de Montgarny [1]) sah nach einer Milchversetzung starke Oppression der Brust mit Blutspeien, Stichen in der Brust und Fieber eintreten, verordnete ein Brechmittel und liess nach und nach 4 Blasenpflaster legen, worauf sich ein starker, übelriechender Schweiss einstellte, der zur Genesung führte. Dieser Schweiss war die Folge des Gebrauchs von *Inf. flor. sambuci*, weshalb M. de Montgarny hauptsächlich auf die Haut zu wirken anrathet, besonders wenn, wie es im obigen Falle sich ereignet hatte, ein Hydrops anasarca zu Stande gekommen war.

Unter den abführenden Mitteln hat Sachtleben als Hydragoga namentlich *Pulpa tamarindoram*, *Manna* und *Rheum* empfohlen. Graf [2]) rühmt *Kali sulphuricum*, welches Levret als Prophylacticum anwendete, und welches auch Autenrieth [3]) dringend empfahl, als ein sehr geeignetes Mittel zur Hebung der sogenannten Milchmetastasen, und gleich wirksam scheint auch das *Natrum sulphuricum* zu sein, wenigstens ist ein Fall mitgetheilt worden [4]), wo nach Unterdrückung der Milchabsonderung durch dieses Mittel, mit welchem man noch die *Herb. digitalis* verbunden hatte, eine kritische Ausleerung durch die Harnwerkzeuge zu Stande gebracht worden sein soll. — Ueberhaupt scheint es immer rathsam, mit den gelind abführenden Mitteln zur Erreichung dieses Zwecks die leichteren diuretischen Mittel und solche, welche die Resorption befördern, zu verbinden, und um diese recht wirksam zu machen, eine schmale antiphlogistische Diät anzuordnen. Zu den diuretischen Mitteln gehören der *Cremor tartari solubilis*, *Rob juniperi*, *Ononis spinosa*, *Rad. bardanae*, die *Squilla* und die *Digitalis*. So

---

1) Journal de Médecine, Chir. et Pharm. Tom. LXXXIX. Paris 1791. 8.
2) Chemisch-pharmaceutisch-klinische Tabellen. München 1814.
3) Allgemeine medicin. Annalen. Altenburg 1809. März.
4) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1825. März.

wendete auch Klein, wenn es zum serös-lymphatischen Exsudat mit Abnahme des Fiebers und Schmerzes gekommen war, zur Beförderung der Aufsaugung und Ausscheidung des ersteren durch Stuhl und Urin innerlich *Digitalis*, *Nitrum*, *Cremor tartari*, *Decoct. rad. graminis* und *Ononidis spinosae cum tartaro tartarisato* und *Oxymel squill.* und äusserlich die Mercurialeinreibungen an. Th. Helm [1]) sah namentlich in den Fällen, wo das Exsudat in nicht zu grosser Menge vorhanden war und grösstentheils aus *Serum* bestand, auch das Individuum nicht durch Fieber, Schmerz, Diarrhöe u. drgl. m. zu sehr geschwächt war, mehrmals rasche Resorption und Genesung folgen. Trat während der ärztlichen Behandlung in Folge der äusserlichen oder innerlichen Anwendung des Mercurs Salivation ein, so soll die Resorption und Genesung nur um so sicherer und gewöhnlich noch etwas schneller erfolgt sein. — Busch [2]) bewirkte in einem Falle durch *Camphor* (1 Gran pro dosi) und ein *Infus. radic. valerianae* mit *Liq. c. c. succinat.* und später durch *Camphor* in Verbindung mit *Digitalis* Genesung, die namentlich durch vermehrte Harnsecretion und Hautthätigkeit erfolgte. Miquel [3]) sah in einem Falle, in welchem er *Kali aceticum* und *Calomel* mit *Digitalis* angewendet hatte, Resorption des Extravasats erfolgen. — Solche Resorptionen erfolgen nicht etwa blos bei Metastasen auf den Unterleib, sondern man hat sie auch sogar bei Milchstoffversetzungen aufs Gehirn erfolgen sehen, wenigstens wird aus der Entbindungsanstalt zu Christiania [4]) ein diess bestätigender Fall mitgetheilt.

Häufig sind noch neben den die Resorption befördernden Mitteln grosse Blasenpflaster auf den Unterleib mit dem besten Erfolge angewendet worden; so theilt Rösch [5]) die Geschichte

---

1) Monographie der Puerperalkrankheiten. Zürich 1839. 8. S. 114.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. III. Hft. 1. S. 39.

3) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1829. Hft. 1. S. 64.

4) Eyr, medicinsk Tidsskrift. Christiania. IV. 3. — Gerson und Julius, Magazin der ausländ. medicin. Literatur. Hamburg 1830. 3. Hft.

5) Würtembergisches medicinisches Correspondenzblatt. Bd. VII. Nr. 37.

einer Wöchnerin mit, bei welcher in Folge einer Peritonitis puerperalis bereits Fluctuation im Unterleibe eingetreten war, und welche ausser dem anhaltenden Gebrauche des *Calomel*, mit welchem später *Digitalis* verbunden wurde, ihre Rettung hauptsächlich zwei grossen Blasenpflasterstreifen, welche ober- und unterhalb des Nabels applicirt und offen erhalten wurden, verdankte. Auch Busch bestätiget aus Erfahrung in ähnlichen Fällen den Nutzen der Blasenpflaster, und Hufeland [1]) sagt, er halte das Vesicatorium auf den Unterleib für ein wichtiges Mittel, die Resorption zu befördern, die entzündliche Stockung zu zertheilen und die Congestion nach aussen zu locken. Rosc [2]) sah nach der Anwendung purgirender Mittel und eines Blasenpflasters Genesung erfolgen, wozu ein Abscess am Gesäss viel beizutragen schien, aus welchem sich einen Monat lang eine grosse Quantität eiteriger und milchiger Flüssigkeit ergoss. Lumpe [3]) sah unter ganz gleichen Umständen nach der innerlichen Anwendung des *Nitrum* und der *Digitalis* und dem äusserlichen Gebrauche des *Ung. hydrargyri cinereum* und des *Ung. digitalis* allgemeine reichliche Schweisse erfolgen und Harn mit eitrigem Bodensatze abfliessen, durch welche Krisen binnen kurzer Zeit die völlige Genesung vermittelt wurde.

Mit diesen, die Resorption begünstigenden Mitteln reichen wir aber keineswegs in allen Fällen aus, sondern es kommen bisweilen mit der Milchstoffversetzung so stürmische örtliche entzündliche Symptome zum Vorschein, dass das antiphlogistische Heilverfahren jeder andern ärztlichen Behandlung vorausgehen muss. Reichard [4]) sah in Folge unterdrückter Milchsecretion eine heftige Raserei eintreten, die nach den erforderlichen Blutentziehungen hauptsächlich durch den Gebrauch des Huxham'schen Brechweins beseitiget worden ist.

---

1) Stark's Archiv für die Geburtshülfe. Bd. I. St. 3. S. 90.

2) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie. Tom LXVI. Paris 1786. Févr.

3) Oesterreichische medicinische Wochenschrift. 1841. Nr. 50.

4) Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. I. St. 2. S. 78.

Sonach haben wir 4 verschiedene Wege kennen lernen, auf welchen die Natur bemühet gewesen ist, die Depots in Folge des Kindbettfiebers zu beseitigen, bald ist es nämlich durch eine vermehrte Schweissabsonderung, bald durch eine vermehrte Harnsecretion, bald durch durchfällige Stühle und bald durch spontane Perforation der Bauchdecken geschehen, und auf diesen vier verschiedenen Wegen hat nun auch die Kunst zu versuchen, derartige Patienten zu heilen. Rücksichtlich der Schweiss- und der Harnsecretion haben wir mehrere Fälle, welche ihren Nutzen bekräftigen, mitgetheilt. Dass die Natur durch den Darmkanal ebenfalls die ergossene Feuchtigkeit, namentlich bei Metastasen auf den Unterleib, beseitigen kann, ist nicht minder ausser Zweifel gesetzt, besonders durch einen von J. Georg Zehner[1]) beobachteten Fall, eine Frau betreffend, welche eine sogenannte Milchmetastase auf den Unterleib erlitten hatte, und bei welcher nach heftigen Schmerzen unter ohnmachtähnlichen Zufällen anderthalb Maass einer milchähnlichen Flüssigkeit durch den After abgingen. Tissot spricht von 48 Pfund milchiger Flüssigkeit, welche auf diesem Wege aus dem Darmkanal entfernt worden sein soll.

Wie die Natur aber durch spontane Perforation der Bauchdecken dem extravasirten Fluidum Abfluss verschafft hat, so hat auch die Kunst nicht angestanden, diesem Beispiele zu folgen, und eine ziemlich beträchtliche Anzahl glücklicher Fälle beweist, wie recht die Aerzte daran gethan haben. Bossu[2]) stiess in einem Falle, wo die Fluctuation über den Statt gehabten Erguss keinen Zweifel liess, den Trokar durch die Bauchdecken und liess mehrere Pfund einer weissen milchähnlichen Flüssigkeit abfliessen, in welcher Fasern und kleine Klümpchen herumschwammen. Darauf machte B. noch mehrere Injectionen, um zurückgebliebene Fasern ähnlicher Art noch auszuspülen, wor-

---

1) Observatio medico-practica febris puerperarum, cum manifesta lactis in cavum abdominis metastasi, adjuncta epicrisi. Manheim. 1787. 4.

2) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie, par Roux. Supplément à l'année 1770. Tom. XXXIV.

auf die Milch nach den Brüsten zurückkehrte und die Kranke in kurzer Zeit genas. Fast gleichzeitig versuchte Martin [1]) diese Operation unter gleichen Umständen und mit gleich günstigem Erfolge. In dem oben bereits erwähnten und von Milleret mitgetheilten Falle, wo von freien Stücken die Bauchdecken in der Nabelgegend aufgebrochen waren und zum Ausflusse einer milchigen Flüssigkeit Anlass gegeben hatten, wiederholte sich die Ansammlung im Unterleibe, und ohne lange zu säumen, wurde nun die Paracentese angestellt, welche zur völligen Genesung führte. — In einem ähnlichen Falle [2]) hatte Fouquett mit Hülfe des Trokars eine beträchtliche Quantität Flüssigkeit entleert, allein es hatten eine Menge käsiger Gerinnsel, welche nicht durch die Canüle gingen und den Ausfluss hemmten, mittels einer Sonde zurückgestossen werden müssen, und diese waren in der Bauchhöhle zurückgeblieben. Die Folge davon war, dass die Ansammlung sich erneuerte und in der Gegend des Nabels eine Geschwulst entstand, die später Pujol öffnete, wobei sich eine Quantität Eiter (Pus sero-laiteux) entleerte, der mit dem Hauptdepot in keiner Verbindung zu stehen schien. Vier Tage später kam durch diese Oeffnung eine spontane Ergiessung einer äusserst übelriechenden, misfarbigen, grauen und dicken Flüssigkeit zu Stande, welche innerhalb des Bauchfelles befindlich gewesen zu sein schien, und nun erfolgte Genesung. Eine am Nabel zurückgebliebene Fistel heilte in 6 Monaten von selbst. Fielitz [3]) stiess bei einer Wöchnerin, bei welcher nach Unterdrückung der Milchsecretion eine deutliche Fluctuation im Unterleibe bemerkbar geworden, den Trokar durch die Bauchdecken, wobei 16 Kannen einer höchst übelriechenden, urinartigen, mit Blut, Eiter und Milch gemischten Flüssigkeit ab-

---

1) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie, par Roux. Supplément à l'année 1770. Tom. XXXIV.

2) Ibid. Tom. LXXVIII. Paris 1789. — Richter's chirurg. Bibliothek. Bd. XI. S. 468. — Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung. 1792. Nr. 5. S. 71. — Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. IV. St. 1. S. 162.

3) Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. VIII. St. 4. S. 527.

flossen. Das Eintreten einer Ohnmacht veranlasste Fielitz, die Röhre zu verschliessen; am nächsten Tage flossen wieder 8 Kannen desselben Fluidums aus, und nun überzeugte man sich, dass diese Flüssigkeit zwischen den Bauchmuskeln und dem Darmfelle in einem Sacke befindlich war. Erst in der 6. Woche wurde die Röhre herausgenommen, eine Leibbinde angelegt, und in der 15. Woche war die Heilung beendet. Pelletier[1]) entleerte in einem Falle durch die Paracentese 6 Pfund einer milchigen Flüssigkeit, die auch nach kurzer Zeit geronnen sein soll; die schmerzhafte Geschwulst des Leibes verschwand aber erst mehrere Tage später, als durch gelinde Abführmittel noch viel milchige Flüssigkeit durch den Darmkanal ausgeleert worden war. Lachlan[2]) wiederholte bei einer Wöchnerin diese Operation dreimal; das erste Mal wurden 28 Pinten einer serösen Flüssigkeit entleert, da aber Schmerz und Ansammlung sich erneuerten, wurde die Operation wiederholt, wobei 32 Pinten Flüssigkeit ausflossen, wovon die Hälfte Eiter war. Als die Umstände die Operation nach einigen Monaten zum dritten Male nöthig machten, leerte man 20 Pinten puren Eiters aus, und nach dieser Zeit blieb die Gesundheit ungestört. Ficker[3]) unternahm in einem Falle, wo in Folge des Kindbettfiebers Ausschwitzung im Unterleibe erfolgt war, die Paracentese, und rettete dadurch die Kranke. In dem von Klingberg[4]) beobachteten Falle endlich hatte sich ein Abscess in der Lumbargegend gebildet, durch die Mutterscheide von freien Stücken geöffnet und zu einem übelriechenden Ausflusse Veranlassung gegeben. Mit grosser Erleichterung für die Kranke öffnete Klingberg noch den Abscess, worauf vollkommene Genesung folgte; und diese Frau hat später noch fünfmal geboren.

Noch viel häufiger werden diejenigen Mütter gerettet, bei

---

1) Journal de Médecine, Chir. et Pharmacie. Paris 1785. Tom. LXIII.

2) Medical Commentaries for the Year 1783, 84, collected and published by Andrew Duncan. London 1785. 8.

3) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde Bd. XIII. Hft. 4. S. 158.

4) Acta nova Regiae Societatis medicae Havniensis. Vol. VII. 1829.

welchen eine Milchstoffversetzung auf die äussere Körperoberfläche Statt gefunden hatte, weil hier durch die Ablagerung das Leben nicht bedrohet und edle Theile nicht leicht gefährdet werden, wie diess z. B. bei der merkwürdigen Metastase, von welcher Jahn [1]) berichtet hat, der Fall war. Es hatte nämlich die Milchstoffversetzung auf die Schilddrüse Statt, die dadurch so vergrössert wurde, dass sie den Umfang eines Kopfs erreichte und Athmen und Schlingen aufs Höchste erschwerte. Es wurden dagegen Blutigel, *Calomel* und *Digitalis*, Umschläge von *Cicuta* und Mercurialeinreibungen und endlich *Jodine* äusserlich und innerlich angewendet, worauf äusserlich zahlreiche erbsgrosse Blasen hervortraten, welche platzten und eine röthliche Flüssigkeit ergossen. Die Geschwust wurde nun weich, fluctuirte, da sie sich jedoch dessenungeachtet nicht öffnete, wurde ein Einstich in dieselbe gemacht, aus dem aber keine Flüssigkeit, sondern eine zusammenhängende, gelblichweisse, fadig zottige Masse, die Jahn als entartete Masse der Schilddrüse betrachtete, hervordrang. Ohne die Masse anzutasten, wurde die vordere Fläche des Halses mit einem Heftpflaster bedeckt, allein schon am folgenden Tage hatte sich über dem Einstiche die Haut 2‴ im Durchmesser losgestossen, so dass jene Masse ohne Mühe mit der Pincette in grossen Klumpen entfernt werden konnte. Die ganze Schilddrüse verschwand und 20 Tage nach dem Entstehen der Geschwulst war nur noch eine eiternde Wundfläche mit zahlreichen Granulationen sichtbar.

Am unschädlichsten sind die Hautausschläge, welche sich in Folge einer Milchsoffversetzung bilden, und die gemeinlich frieselartig sind, nur mit dem Unterschiede, dass dieser Friesel weisse, mit einer milchigen Feuchtigkeit gefüllte Blasen von der Grösse der Linsen oder Erbsen bildet, aus welchen aber auch durch das Zusammenfliessen grössere Blasen formirt werden. Einen interessanten Fall dieser Art bringt Rasi [2]) zu unserer

---

1) Hohnbaum und Jahn, Medicinisches Conversationsblatt. 1832. Nr. 30.

2) Bullettino delle Scienze mediche. 1842. Aprile.

Kenntniss. Bei einer jungen Frau hatten sich nach Unterdrückung der Milchsecretion über den ganzen Körper Blasen gebildet, welche eine weisse, undurchsichtige, geruchlose Flüssigkeit, von grösserer specifischer Schwere als Wasser, enthielten. Muratori, welcher das chemische Verhalten dieser Flüssigkeit prüfte, stellte die Behauptung auf, dass diese Flüssigkeit zum grössten Theile aus Milch bestanden habe, dass man jedoch eine Modification ihrer Mischung wahrgenommen, die vielleicht von der Beimischung einer andern thierischen Flüssigkeit abhängig gewesen.

Häufiger als unter der Haut bilden sich sogenannte Milchgeschwülste im Zellgewebe an allen Theilen der Körperoberfläche, vorzugsweise aber an den Extremitäten. Am Rumpfe sind dergleichen Geschwülste mehrmals von Puzos nach Unterdrückung der Milchsecretion beobachtet und durch Blutentziehungen, knappe Diät und leichte Abführmittel zertheilt worden. — Dergleichen Ablagerungen sind beim Kindbettfieber mehrmals von Quadrat, d'Outrepont und vielen andern Aerzten beobachtet worden. Zimmermann[1]) sah nach dem durch Schreck plötzlich veranlassten Ausbleiben der Milch Entzündung beider Vorderarme und Abscesse an den Ellenbogengelenken, so wie an der innern Seite der Schenkel entstehen; und El. v. Siebold[2]) berichtet einen Fall, in welchem sich Abscesse am Arme, an der Scapula und am Schenkel bildeten, doch wurden in beiden Fällen die Mütter erhalten. Lohmeyer sah nach Unterdrückung der Milchabsonderung am linken Oberschenkel eine schmerzhafte Geschwulst entstehen, die nach 9wöchentlichem Bestehen in der Inguinalgegend aufbrach und 8 Tage lang eine lymphatische, milchähnliche Flüssigkeit ergoss, worauf Genesung erfolgte. Lentin[3]) gedenkt eines Falles, in welchem sich in Folge der Unterdrückung der Milchsecretion ein Abscess am Hüftknochen

---

1) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Bd. V. Hft. 2.

2) Dessen Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. V. St. 2. S. 274.

3) L. F. B. Lentin, Beobachtungen einiger Krankheiten. Göttingen 1744. 8.

bildete, welcher bei der Eröffnung einen milchfarbenen Eiter ergoss, worauf Genesung folgte. — Wie solche Geschwülste von selbst aufgebrochen sind, so hat man auch kein Bedenken getragen, sie zu öffnen. Kesler [1]) unternahm z. B. die Eröffnung eines solchen Abscesses am Schenkel mit glücklichem Ausgange für die Kranke. Hatte die Geschwulst bereits längere Zeit bestanden, so wird gemeinlich in derselben bei der Eröffnung Eiter angetroffen, wie in Kesler's Falle; wo dagegen die Eröffnung bald nach der Entstehung vorgenommen wird, wie z. B. in dem von Susewind [2]) beobachteten Falle, so hat der Inhalt häufig noch eine milchähnliche Beschaffenheit.

Bisweilen kommen secundäre Geschwülste am Schenkel vor, wenn nämlich die im Unterleibe ausgeschwitzte Flüssigkeit sich durch das Becken einen Weg nach den untern Extremitäten bahnt. Courant [3]) sah eine vom Kindbettfieber befallene Wöchnerin noch nach erfolgter Ausschwitzung dadurch gerettet werden, dass die im Unterleibe enthaltene Flüssigkeit sich durch die Incisura ischiadica herabsenkte und einen Schenkelabscess bildete, der sich von freien Stücken eröffnete. Einen ähnlichen Fall, in welchem sich ein in der Gegend des rechten Ovariums befindlicher Abscess nach dem Schenkel herabsenkte und daselbst eröffnet wurde, beobachtete Löschner [4]). —

In einigen Fällen scheinen die Extremitäten nach solchen bedeutenden Abscessen Kraft und Beweglichkeit nicht bald wieder zu erhalten, und unter solchen Umständen hat sich nach den von Thilenius [5]) gemachten Erfahrungen das Bad zu Ems sehr wirksam bewiesen. Eine Frau, deren Fuss in Folge einer solchen Veranlassung noch ganz steif und fast gefühllos war, wurde durch dieses Bad hergestellt, und ebenso eine andere, welche

---

1) Stark's neues Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. II. St. 4. S. 726.

2) Generalbericht des Rheinischen Medicinal-Collegii für das Jahr 1833. S. 80.

3) Journal de Médecine, Chirurgie et Pharmacie. Paris 1810. Août. p. 99.

4) Weitenweber's Beiträge zur Medicin und Chirurgie. Bd. V. Hft. 1.

5) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1817. Mai.

eine Lymphgeschwulst, die sich bis nach dem Leibe hinauf erstreckte, bekommen hatte.

Wir kehren jetzt zur Behandlung der Milchstoffversetzungen im Allgemeinen zurück und bemerken, dass man sich damit, den Milchstoffablagerungen, wo sie sich auch befinden mögen, Abfluss verschafft zu haben, keineswegs begnügen dürfe, denn man kann nicht wissen, ob damit das Uebel gehoben ist, oder ob sich ein neues Depot bildet. Man muss demnach schon während der Behandlung der Metastase sich bemühen, die Milchabsonderung in den Brüsten wieder hervorzurufen, namentlich wenn die Secretion erst kurze Zeit vorher unterdrückt worden war. In dieser Absicht muss das Kind fleissig an die Brust gelegt werden, und wenn dieses zu saugen sich weigert, bediene man sich solcher Reize, welche zu einer neuen Belebung der gesunkenen Vitalität der Brüste beitragen. Dahin gehört z. B. das Auflegen der Senfpflaster auf die Brüste, das Ansetzen trockener Schröpfköpfe an dieselben, das Saugen erwachsener Frauen, oder das Anlegen junger Hunde, was in Frankreich mehr gebräuchlich ist als in Deutschland, und die Anwendung der Milchpumpen.

Entstehen Metastasen auf die Brust, so suchen wir zunächst nach Beseitigung der entzündlichen Reizung, mit welcher die Ablagerung zu Stande zu kommen pflegt, die Expectoration zu befördern, was durch *Vin. antimon. Huxhami*, *Calomel* mit Goldschwefel, *Essentia pimpinellae* und *Liq. ammonii anisatus* geschieht. Busch hat auch den reichlichen Genuss lauwarmer Getränke empfohlen. Will eine reichliche Expectoration nicht zu Stande kommen, weil eine gewisse Reizlosigkeit der Organe der Brusthöhle vorhanden ist, so leisten bisweilen die Brechmittel herrliche Dienste.

Kommt eine Milchstoffversetzung aufs Gehirn zu Stande, so muss mit Nachdruck zuerst die entzündliche Affection durch örtliche (nach Umständen auch allgemeine) Blutentziehungen, Eisumschläge auf den Kopf, antiphlogistische Diät und die ableitenden Mittel, wozu das *Kali sulphuricum, Tartarus depuratus* mit *Magnesia*, *Cremor tartari*, vor allen andern Mitteln aber *Calomel* und Senfpflaster an die Waden gehören, beseitiget werden.

Bei sehr hartnäckiger Leibesverstopfung, wie sie bisweilen bei den Hirnmetastasen beobachtet wird, ist es zweckmässig, das *Calomel* mit *Jalappe* zu verbinden. — Hofer [1], welcher in Folge einer Milchstoffmetastase auf das Gehirn völlige Bewusstlosigkeit mit Convulsionen und Facies hippocratica eintreten sah, beseitigte diesen gefahrvollen Zustand in kurzer Zeit dadurch, dass er 20 Blutigel an den Kopf legte, aller 2 Stunden $1^1/_2$ Gran *Calomel* mit *Magnesia carbonica* gab und dazwischen ein *Infus. rad. valerianae* mit *Moschus* (auf 6 Unzen 8 Gran) nehmen liess, zugleich aber für öfteres Anlegen des Kindes an die Brust und für Application von Senfpflastern an die unteren Extremitäten sorgte. Eine in Folge von Milchstoffversetzung von Delirien und später von Sopor befallene Frau brachte Eisenmenger [2] durch Application von Schröpfköpfen auf die Brustwarzen wieder zum Bewusstsein, worauf die Kranke durch den zweckmässigen Gebrauch äusserlicher und innerlicher *Revulsiva* gänzlich wieder hergestellt werde. — Sollte dieses Verfahren nicht zum Zwecke führen, sondern mehr ein nervöser Zustand mit Delirien und zunehmender Kleinheit und Geschwindigkeit des Pulses, Trockenheit der Haut und der Zunge, Schwere des Kopfs, Erweiterung der Pupillen u. drgl. eintreten, so sind freilich die Aussichten auf Genesung im höchsten Grade getrübt und es bedarf hier eingreifender Mittel, um eine Reaction hervorzurufen, z. B. der kalten Begiessungen, nach Befinden im warmen Bade angewendet.

Bei einer metastatischen Entzündung der Nieren und der Harnwege im Allgemeinen hat El. v. Siebold Emulsionen mit *Nitrum* und *Camphor*, Einreibungen von *Linimentum ammon. camphoratum* in die Nierengegend (bei heftigen Schmerzen mit *Opium*) empfohlen, es dürfen aber dabei das Trinken des Leinsaamenthees und die warmen Bäder nicht vernachlässiget werden.

Steht eine Metastase auf die Körperoberfläche bevor, so

---

1) Würtembergisches medicinisches Correspondenzblatt. Bd. IX. Nr. 13.

2) Mitgetheilt von Plieninger an demselben Orte. Bd. VIII. Nr. 14.

wird meistens vorher eine erysipelatöse Röthe, oder auch wohl Schmerz ohne Röthe an der bedroheten Stelle wahrgenommen. Man würde unrecht thun, in diesen Fällen sogleich die Eiterung zu befördern, so lange noch Aussichten zur Zertheilung vorhan den sind. Man suche dem zu Folge zuerst die Hautthätigkeit zu beleben, die Harnsecretion zu befördern, begünstige weiche Stuhlausleerungen, während man fortwährend bemüht ist, die Secretionsthätigkeit in den Brüsten durch äussere Reize zu erhalten oder zu erhöhen. Die äusserlich entzündeten Theile aber umwickle man mit in kaltes Wasser getauchten Tüchern und umhülle die so umwickelten Glieder mit trockenen Flanellen. El. v. Siebold hatte für diesen Fall Fomentationen mit *Aqua saturnina* angerathen. Zum innerlichen Gebrauche dient in solchen Fällen vorzugsweise der Salmiak, der zugleich als *Antiphlogisticum* und als *Diaphoreticum* wirkt. — Nur erst, wenn die Zertheilung nicht gelingt und die Eiterung begonnen hat, suchen wir diese durch maturirende Kataplasmen zu befördern, und bereiten dieselben bei grosser Schmerzhaftigkeit mit Milch, in welcher Mohnköpfe abgekocht worden waren, oder mit Safran oder mit *Herb. hyoscyami.* — In der ersten (entzündlichen) Periode der Milchstoffversetzungen auf die Haut reizende Salben zu verordnen, würde fehlerhaft sein. — Ist der Abscess zur Reife gekommen, so säume man nicht mit der Eröffnung desselben, damit er nicht grössere Zerstörungen, namentlich Caries der tiefer gelegenen Knochen veranlasse. Bei der Eröffnung grosser Eiterheerde thut man wohl, die Vorsicht zu beobachten, vor dem Einschneiden die Oberhaut dergestalt seitlich zu ziehen, dass dieselbe nach der Entleerung des Depots die Oeffnung deckt, wodurch das freie Eindringen der Luft in die Eiterhöhle gehindert wird.

In einzelnen Fällen geschieht es, dass die in dem zelligen Gewebe der Extremitäten angesammelte Flüssigkeit sich nach und nach weiter ausbreitet und weder Zertheilung erlangt wird, noch Eiterung zu Stande kommt. Für solche Fälle gab Theden[1])

1) Neue Bemerkungen und Erfahrungen zur Bereicherung der Wundarzneikunst und Arzneigelahrtheit. Berlin 1782. 2. Thl. S. 232.

den Rath, durch schickliche Bandagen die fernere Ausbreitung des Ergusses zu verhindern und die Einschränkung und Erhebung der Geschwulst zu begünstigen, wodurch die Eröffnung des Abscesses ungemein befördert wird. — Uebrigens darf man nicht glauben, mit der Oeffnung des Abscesses Alles gethan zu haben, denn die Krankheit ist damit noch nicht zu Ende geführt; Sachtleben[1]) sah sich genöthiget, nach und nach 6 Einschnitte zu machen, um der angesammelten Flüssigkeit hinlänglichen Abfluss zu verschaffen, und Kiwisch sah ungeachtet der Eröffnung der Abscesse noch in mehreren Fällen den Tod folgen [2]).

Für solche Fälle, wo sich eine Milchstoffversetzung nach innen gebildet hatte, schlug Zimmermann[3]) einen eigenthümlichen Rettungsweg vor. Von der Ansicht ausgehend, dass die Aerzte in der Regel Ursache haben, einen günstigen Ausgang zu prognosticiren, wenn sich Abscesse an äussern Theilen bilden, glaubt er durch die Bildung äusserlicher Abscesse einen solchen günstigen Ausgang zu bewirken. Ob nun schon eine mitgetheilte Krankengeschichte diese Ansicht zu bestätigen scheint, indem eine solche Kranke, bei welcher Abscesse an beiden Armen entstanden, gerettet wurde, so können wir doch dieses Verfahren nicht gut heissen, weil in den Fällen, wo kräftige *Epispastica* ihre Hülfe versagen, gewiss auch meistens äussere Wunden nicht ausreichen würden, das ursprüngliche Leiden zu heben, und wir dadurch nur die Leiden der Kranken ohne Nutzen vermehren würden.

Endlich haben wir noch zu bemerken, dass nicht in allen Fällen, wo es gelang, den angesammelten Milchstoff zu entleeren, die Gesundheit vollständig wiederkehrt, und die Reconvalescenz oft sehr langsam und ermüdend ist. Rücksichtlich der Beweglichkeit der Extremitäten, an welchen solche Milchstoffversetzungen beobachtet worden sind, ist diess schon von uns angedeutet

---

1) A. a. O. S. 51.

2) A. a. O. S. 242. 246.

3) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Bd. V. Hft. 1.

worden; allein diese Erfahrung erleidet auch Anwendung auf diejenigen Fälle, wo die Milchstoffversetzungen in innern Höhlen des Organismus Statt gehabt hatten. So machte z. B. Lentin die Erfahrung, dass eine hartnäckige, der Versetzung des Milchstoffs auf das Gehirn nicht selten folgende Schwermuth in einem Falle nur erst in dem nächsten Wochenbette, wo die Kranke eine höchst sorgsame Pflege genoss, sich gänzlich verlor. Ebenso bemerkt Ferguson, dass Personen, welche sich von dem Anfalle eines, dem Anscheine nach nicht einmal sehr heftigen Puerperalfiebers erholt haben, oft ihre völlige Gesundheit erst nach Ablauf mehrerer Monate, ja selbst mehrerer Jahre wieder erlangen. In manchen Fällen zeigen sich noch lange des Abends Fieberbewegungen; in andern brechen von Zeit zu Zeit Beulen und Abscesse auf, und in noch andern Fällen finden in qualitativer, wie in quantitativer Hinsicht Abnormitäten der Secretion der Darmschleimhaut Statt. In fast allen diesen Fällen tritt gewöhnlich Abmagerung ein, und es muss durch die Beschaffenheit der nachfolgenden Affectionen die ärztliche Behandlung bestimmt werden.

8) Die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen [1]) (*Phlegmatia alba dolens puerperarum*).

Die weisse Schenkelgeschwulst, richtiger die weisse, schmerzhafte Gliedergeschwulst genannt, Oedema dolens, Oe-

1) Die bekanntesten Monographien darüber sind folgende: C. White, Inquiry into the nature and cause of that swelling on one or bath of the lower extremities, which sometimes happens to lying-in women. Warrington 1784. 8. C. White, Untersuchungen der Geschwulst bei Wöchnerinnen an den unteren Gliedmassen. Aus dem Engl. von B. W. Seibe. Wien 1802. 8. — Ch. Brandon Trye, An Essay on the swelling of the lower extremities, incident to lying-in women. London 1792. 8. — Hull, Essay on phlegmasia alba dolens. Manchester 1800. — Chr. Alm, Phlegmasia dolens. Diss. Upsala 1810. — F. Lud. Casper, Diss. de phlegmatia alba dolente. Halae 1819. 8. — H. Freyberg, Diss. inaug. med. sistens annotationes quasdam in phlegmatiam albam sic dictam dolentem. Halae 1820. 8. — Dav. Hosack, Observations on cruritis or phlegmasia dolens. New-York 1822. — J. M. Burger, Diss. de phlegmatiae albae dolentis natura, causis et medela. Friburgi 1823. 8. — L. Pfeiffer, Diss. de phlegmatia alba dolente, adnexa hujus morbi historia. Marburgi 1825. 8. — L. A. Struve, Commentatio de phlegmatia alba dolente, quindecim observationes practicas continens. Tubingae 1825. 8. —

dema lacteum (Ramsbotham), Phlegmatia lactea (Sauvages), Oedema puerperarum (Callisen), Scelalgia puerperarum (v. Siebold), Bucnemia sparganotica (Mason Good), Phlebitis femoris (Lee), Ecchymoma lymphaticum, ist eine Krankheit, welche lange Zeit übersehen, oder mit Anasarka, entzündlichem Oedem, oder Rheumatismus verwechselt, und erst im 18. Jahrhundert als eine eigenthümliche Krankheitsform beschrieben worden ist. Wohl ist dieser Krankheitszustand schon früher (namentlich von einem englischen Arzte, Rich. Wisemann, i. J. 1676) beobachtet und geschildert worden, doch gebührt Mauriceau[1]) das Verdienst, die Phlegmasia alba zuerst als eine den Wöchnerinnen eigenthümliche Krankheit dargestellt zu haben. Können wir nun auch damit nicht übereinstimmen, dass die Phlegmasia alba dolens ausschliesslich den Frauen im Wochenbette eigenthümlich ist (worüber wir uns eine weitere Auseinandersetzung vorbehalten), so unterliegt es doch keinem Zweifel, dass sie vorzugsweise bei diesen vorkommt, und dass hauptsächlich im Wochenbette die Bedingungen ihres Zustandekommens gegeben sind.

Dem Umstande, dass die Phlegmasia alba dolens verhältnissmässig nur selten vorkommt (Whyte's Erfahrungen zu Folge kam sie unter 8000 Entbundenen nur 4mal vor, während Bland sie unter 1897 Wöchnerinnen 5mal beobachtet haben will), ist es zuzuschreiben, dass eine geraume Zeit vergangen ist, ehe sich die beobachtenden Aerzte über das Wesen derselben geeini-

---

H. G. Grimm, Quaedam de phlegmasiae albae dolentis pathologia. Diss. Berolini 1826. 8. — G. Sellheim, Diss. de phlegmatia dolente. Dorpat. 1826. 8. — G. Reuter, Diss. de phlegmatia alba dolente. Berolini 1826. 8. — Ed. Edlefsen, Diss. de phlegmasia alba dolente. Fridericostadiae 1830. 8. — A. R. E. Bohm, Diss. de phlegmasiae albae dolentis pathologia. Berolini 1833. — F. A. Wiedemann, Diss. de phlegmatia alba dolente. Berolini 1835. — L. Pfeiffer, Versuch über die Phlegmasia alba dolens (weisse schmerzhafte Gliedergeschwulst). Leipzig 1837. 8. — A. Clemens, Beobachtungen über die weisse schmerzhafte Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen. Frankfurt a. M. 1837. 8. — Ernest de Castella, Dissertation inaug. sur la phlegmasia alba dolens et observations de tumeur érectile, traitée par la ligature. Wurzbourg 1838. 8. — Franc. Praschil, Diss. de phlegmasia alba dolente. Vindobonae 1839. 8.

1) Maladies des femmes grosses. Paris 1718.

get haben, ja dass noch jetzt verschiedene Ansichten darüber herrschend sind. Wir wollen kürzlich diese verschiedenen Ansichten berühren und ihre Anhänger nennen, bevor wir zur genaueren Beschreibung des Uebels selbst übergehen.

Da die Phlegmasia alba dolens vorzugsweise bei Wöchnerinnen vorkommt und immer mit Störungen des Wochenbettes kurze Zeit nach der Entbindung in Verbindung steht, so lag die Idee sehr nahe, dass dieses Uebel Folge einer Unterbrechung der Wochenfunctionen sein müsse, und daher war es wohl zu entschuldigen, wenn Mauriceau, dem wir das erste Licht über dieses Leiden verdanken, das Wesen der Phlegmasie in eine Metastase der Lochien setzte, eine Ansicht, der sich in späterer Zeit Grötzner und Löwenstein näherten. Ebenso hat die weisse Farbe der Haut, das gleichzeitige Welkwerden der Brüste und die Analogie so mancher Fälle von Milchstoffversetzungen Puzos und Levret veranlasst, in einer Zeit, wo die Lehre von den Milchstoffversetzungen so grosses Aufsehen machte, das Wesen der weissen Schenkelgeschwulst in eine Milchmetastase zu setzen, und David, van Swieten, Astruc, Sauvages, Lieutaud, Selle, Deleurye, Raulin, Sachtleben, Gonbelly, Lentin, Thilenius und Wedenberg theilten diese Ansicht. — Da nun aber in mehreren Fällen die Phlegmasie ausser der Schwangerschaft, ja selbst beim männlichen Geschlechte beobachtet worden ist, so begriff man leicht, dass in einer Unterbrechung der Wochenfunctionen und einer darin begründeten Metastase das Wesen der in Rede stehenden Krankheit nicht begründet sein könne. — Bevor wir jedoch die weiteren Ansichten über die nächste Ursache der weissen Schenkelgeschwulst betrachten, ist es nothwendig zu erörtern, ob denn auch wirklich die Einwürfe gegen die beiden zuerst erwähnten Hypothesen begründet sind. — v. Ammon [1]) sah eine 46jährige Frau, welche nie geboren hatte, wohl aber an einer chronischen Krankheit der Gebärmutter litt, an Phlegmasie des

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. Weimar 1828. S. 372.

linken Schenkels sterben. Ausserdem haben auch Sankey [1]), Thomas [2]) und Trye [3]) die Phlegmasia alba dolens ausser dem Bereiche des Wochenbettes herrschen sehen. Ferner sprachen auch White und Hewson von weisser Phlegmasie, die sich ganz unabhängig von Puerperalzuständen erzeugt, und Letzterer führt zwei Fälle an, in denen sie in Folge unterdrückter Menstruation eingetreten sein und sich kein anderes Zeichen einer Störung der Gesundheit kund gegeben haben soll. — Chapman [4]) beobachtete einen ausgebildeten Fall von Phlegmasia dolens bei einer an Cancer uteri leidenden Frau in Philadelphia. Auch Beck [5]) gedenkt eines Falles, wo diese Krankheit bei einer 52jährigen Frau vorkam. Dewees behandelte 2 junge Mädchen unter 20 Jahren an dieser Krankheit. Struve und Hazeltine [6]) wollen diese Krankheit ebenfalls bei unverheiratheten Frauenzimmern, und zwar Ersterer nach unterdrückter Menstruation und Letzterer nach gehemmten Hämorrhoiden beobachtet haben. Eisenmann [7]) lässt diese Ursachen der Phlegmasie ausser der Schwangerschaft gelten, kann sich dagegen nicht mit Sankey und Trye einverstanden erklären, welche diese Krankheit bei Nicht-Wöchnerinnen von einer gestörten Se- oder Excretion des Harns ableiten wollen. Endlich hat Holscher [8]) eine junge Bäuerin während ihrer zweiten Schwangerschaft in Folge von Phlebitis an Phlegmasie der linken untern Extremität leiden und nach vergeblicher Anwendung aller Heilmittel in der 5. Woche nach der Entbindung sterben sehen. — Auch an Männern ist die Phlegmasia alba dolens mehrfach wahrgenommen worden.

---

1) The Edinburgh medical and surgical Journal. 1814. Vol. X. p. 401.

2) Modern Practice of Physic (Willer's Edit.) p. 612.

3) Essay on the swelling of the lower extremities etc. London 1792. p. 45.

4) Mitgetheilt von Dewees, die Krankheiten des Weibes, a. d. Engl. übers. v. A. Moser. Berlin 1837. 8. S. 665.

5) Ebendaselbst. S. 666.

6) Medical Papers communicated to the Massaschus. med. Society. Boston. Vol. III. P. 1. 1819.

7) v. Gräfe und v. Walther, Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Berlin. Bd. XXIV. Hft. 1.

8) Hannöversche Annalen. Bd. V. Hft. 2.

Fricke [1]) hat dieselbe am Vorderarme und der Hand, bei Männern in mehreren Fällen und zu verschiedenen Jahreszeiten beobachtet. Das Uebel begann ohne deutliche Ursache mit Schmerzen an der Hand, die sich hauptsächlich auf dem Rücken derselben concentrirten und sich von da aufwärts, selbst bis zur Mitte des Oberarms erstreckten. Eiterung war in keinem Falle eingetreten. Forbes [2]) sah einen Kranken an Lungenschwindsucht sterben, welcher zugleich in Folge einer Entzündung der Vena iliaca und femoralis an einer Anschwellung der linken unteren Extremität bis zum Bauche hinauf gelitten hatte, die ihm viel Schmerz verursachte, heiss, nicht geröthet war, und bei welcher der Druck in der Weichengegend nicht zu ertragen war. Henry Halford [3]) theilt zwei Fälle von weisser schmerzhafter Schenkelgeschwulst bei Männern mit, in welchen er die Ursache in Entzündung der Venen des Beckens sucht, die allerdings bei Frauen in Folge der Schwangerschaft und Geburt ungleich häufiger vorkommt. Ramsbotham [4]) sagt, man habe eben so gut, als die Phlegmasie bei Frauen in Folge plötzlicher Unterdrückung der Menstruation oder in Begleitung bösartiger Gebärmutter-Krankheiten vorkomme, sie auch bei Männern in Gefolge von Ruhr oder Durchfällen mit Ulceration der Eingeweide oder Krankheit der Hämorrhoidalgefässe, oder auch in Verbindung mit Carcinom des Mastdarms beobachtet. Ebenso werden Frauen, welche am Carcinom der Brüste litten, von Phlegmasie der Arme befallen, wovon z. B. Lee [5]) einige Beispiele gesehen hat. Trye sah Phlegmasie in Folge von Retention des Harns und

---

1) Annalen der chirurgischen Abtheilung des allgemeinen Krankenhauses in Hamburg. Bd. I.

2) Aus den Medico-chirurg. Transactions im Summarium des Neuesten aus der gesammten Medicin. Leipzig 1828. Bd. III. S. 50.

3) The London medical Gazette. 1833. X. — Vergl. H. S. Michaëlis in v. Gräfe's und Walther's Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Berlin 1834. Bd. XXI. Hft. 2.

4) The London medical Gazette. 1835. April.

5) Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung einiger der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. Aus dem Franz. übersetzt und mit Zusätzen versehen von Schneemann. Hannover 1834. Cap. V. S. 137.

Blasenentzündung entstehen. Endlich hat auch Dav. Davis [1]) bei einem Manne, welcher sich im letzten Stadium der Phthisis befand, in Folge von Entzündung und Obliteration der rechten Schenkelvene Phlegmasie eintreten sehen, so wie Struve 2mal bei fetten Männern, von denen der eine 80 und der andere 56 Jahre zählte. Hankel [2]) sah einen tödtlichen Fall von Phlegm. alb. dol., die sich nach der Operation eines Lipoms auf dem Rücken gebildet hatte. G. J. Guthrie [3]) beobachtete einen Fall von Venenentzündung nach einer Amputation, der viel Aehnlichkeit mit der Phlegmasia alba dolens hatte, und ähnliche Fälle haben Reese, Forbes, Lawrence [4]), J. W. Francis, H. Bord, Herrman, Al. Denmark [5]) u. A. m. beschrieben.

Doch wir fahren fort, die verschiedenen Ansichten über die Natur und das Wesen der weissen Schenkelgeschwulst unsern Lesern vorzuführen, und kommen nun auf eine Ansicht, welche eine grosse Anzahl von Aerzten zu der ihrigen gemacht hat. Dav. Davis [6]) und Dance haben nämlich darzuthun sich bemüht, dass die Phlegmatia alba dolens in einer Entzündung einer oder mehrerer Hauptvenen des Beckens besteht, wodurch die Wandungen dieser Gefässe verdickt und ihr Lumen durch Aftermembranen verstopft wird, so dass die fernere Circulation nur durch Anastomosen möglich ist. Da die Veränderungen, welche Davis in den Venen beobachtet hatte, von vielen Aerzten bei den Leichenöffnungen ebenfalls angetroffen wurden, so hielt man die Frage für entschieden und begnügte sich mit diesem Resultate. (Wir werden auf diese krankhaften Veränderungen der Venen wieder zurückkommen, sobald von den Leichenöffnungen die Rede sein wird.) Englische, französische und deutsche Aerzte theilten bald die von Davis ausgesprochene Ansicht,

---

1) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Berlin 1825. Mai, Juni.

2) Rust's Magazin u. s. w. Bd. XXIV. St. 2. 1827.

3) The London med. and phys. Journ. Vol. I. 1826. Jul.

4) Vergl. unsere Forschungen des 19. Jahrhunderts u. s. w. Bd. V. S. 372.

5) Insgesammt von uns erwähnt: Ebendaselbst. Bd. II. S. 265—267.

6) Medico-chirurgic. Transactions. London 1823. Vol. XII. P. II. p. 418. — v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. VI. S. 215.

und namentlich erklärten sich als Anhänger derselben Bouillaud [1]), Rob. Lee [2]) (er fand namentlich die Venae iliacae und crurales obliterirt), E. Böhr [3]), Ramsbotham [4]), G. Behre [5]), F. A. Balling [6]), Anderson [7]) (die Entzündung soll in der Mehrzahl der Fälle nur in der eigenthümlichen oder äussern Haut der Venen wurzeln), Bouchut [8]) (fand die Venen obliterirt), Henry Halford [9]) (findet die Ursache der Krankheit in Entzündung der Beckenvenen), G. Wahl [10]) (die Entzündung scheint mit der Vena iliaca und cruralis häufig auch die Anhänge des Uterus zu ergreifen), Beatty [11]), Conquest, Velpeau, Bacon, Guiette [12]), Pinceau [13]), Ferriar, Birkbeck u. A. m. — Die Entzündung und Obliteration der Venen ist aber keineswegs allein den Wöchnerinnen eigenthümlich, sondern sie kommt auch, wie Bouchut bemerkt, während des hektischen Fiebers, welches die Phthisis, den Krebs u. s. w. begleitet, vor, und da im letzteren Falle auch gleiche Krankheitssymptome vorhanden sind, der Schmerz ebenfalls zuerst erscheint und die Geschwulst mit gleichem Charakter folgt, so kann man an der Identität beider Krankheitszustände nicht zweifeln. Bouchut erwähnt unter den Fällen von Obliteration der Venen ausser dem

---

1) Archives générales de Médecine. 1821.

2) The London medical Gazette 1843. Sept. 15. 22.

3) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. VII. St. 2. S. 420.

4) The London medical Gazette. 1835. April.

5) Hecker's literarische Annalen der gesammten Heilkunde. VII. Jahrgg. 1831. März. S. 257.

6) L. J. C. Mende, die Geschlechtskrankheiten des Weibes, fortgesetzt von Balling. II. Thl. Göttingen 1836. 8. S. 294.

7) Aus der London medical Gazette in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. I. Hft. 1. S. 93.

8) Aus der Gazette médicale de Paris in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. VI. Hft. 2. S. 163.

9) v. Gräfe und v. Walther, Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. XXI. Hft. 2.

10) Neue Zeischrift für Geburtskunde. Bd. VIII. St. 2. S. 177.

11) Dublin Journal of med. scienc. 1839. No. 47.

12) Journal général de Médecine 1827. Juin.

13) v. Froriep's Notizen. Bd. XXI. No. 5. — Nouvelle Bibliothèque médicale 1828. Avril. p. 87.

Wochenbette 3 Beobachtungen von Andral, 6 von Rob. Lee, 2 von Livois, 1 von Trousseau und 4 aus der Klinik desselben, 1 aus der Klinik Piedagnel's und 1 aus der Klinik Rayer's.

Da nun aber der Annahme, dass die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst auf Phlebitis beruht, so Mancherlei entgegensteht (z. B. dass sie in der Regel auf eine Extremität beschränkt ist, was bei dem veranlassenden Drucke auf die Beckenvenen von Seiten des Kindeskopfs nicht der Fall sein würde; dass sie namentlich bei engen Becken und grossen und schweren Kindern vorkommen müsste, was die Erfahrung ebenfalls nicht bestätiget hat; dass sie so häufig in kurzer Zeit tödtlich ist, während grosse Aneurysmen der Arterien viel länger ertragen werden und von grösserer Bedeutung sind, als eine Venenverstopfung), da ferner in vielen Fällen von Phlegmasia alba dolens die krankhaften Veränderungen der Venen vermisst wurden, während der Schmerz nie fehlte, so äusserte sich Denman dahin, dass die Phlegmasia alba dolens dem Wesen nach ein Venen- und Nervenleiden sei, und stellte sich vor, dass bald die venösen Gefässe, bald die Nerven vorzugsweisse ergriffen seien, und auch dieser Ansicht schlossen sich mehrere Aerzte, namentlich John Davies und Burns an. Krüger [1]) betrachtet die Phlegmasia alba dolens als das Resultat einer eingetretenen Ueberreizung der Nerven, in deren Folge sich Paralyse entwickele, aber nicht in der sensiblen Sphäre, sondern in der vegetativen, vorzüglich im Lymphsysteme, und so erscheint ihm die Geschwulst als ein Zeichen gesunkener Gefässthätigkeit. Albers setzt in allen Fällen, da der Schmerz immer der Geschwulst vorauszugehen pflegt, eine primäre Affection der Schenkelnerven voraus, und Hankel eine primäre Affection des sympathischen Nerven, welche eine Ueberfüllung mit Serum in ihrem Gefolge hat. Der Ansicht Albers's haben sich später H. Becker [2]) und Burger [3]) angeschlossen.

1) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Berlin 1831. Hft. 4. S. 607.
2) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Berlin 1824. Juli.
3) Diss. supra citata.

Stützte man sich bei der Entscheidung über das Wesen der Krankheit vorzugsweise auf den Leichenbefund, so musste man gestehen, dass nichts so constant angetroffen wurde, als die Erfüllung des Zellgewebes mit einer lymphatischen Flüssigkeit, und es war begreiflich, dass deshalb auch die Lymphgefässe und das Zellgewebe von so manchen Seiten als die primär erkrankten Theile betrachtet werden mussten. Namentlich war es Andral, welcher die Phlegmasia alba dolens puerp. von einem krankhaften Zustande des Lymphsystems ableitete. — Welcher Art die krankhafte Störung des Lymphsystems sein soll, darüber haben sich die Aerzte, welche mit Albers die Grundursache der Phlegmasia alba dolens in demselben suchten, nicht vereinigen können. In Stockung und übermässiger Anhäufung glaubten Francis Moore [1]), v. Siebold, Huston, Schäffer und Callisen das Wesen der Krankheit gefunden zu haben. El. v. Siebold nahm nur eine abnorme Anhäufung lymphatischer Feuchtigkeiten in den Lymphgefässen an; Schmidtmüller Verstopfung derselben; White's Meinung zu Folge sollte eben sowohl Verstopfung, als Ruptur, und manche andere anomale Beschaffenheit der Lymphgefässe zur schmerzhaften weissen Schenkelgeschwulst Anlass geben können. — L. A. Struve hielt sich überzeugt, dass die in Rede stehende Krankheit die Folge einer Entzündung der Lymphgefässe sein müsse, eine Ansicht, welche auch Dewees ausgesprochen hatte, und welche auch Casper, Grötzner [2]) (er glaubte, dass mit der Entzündung der Lymphgefässe auch die einiger Venenenden verbunden zu sein pflege), Denman, E. Wyer [3]), Lodemann, Fischer, Westberg [4]), Hufeland, Ives, Mason-Good, Hazeltine, Hosack,

---

1) The London medical and physical Journal. 1810. — Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Berlin 1819. Jul. Aug.

2) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXVIII. Hft. 3.

3) Medic. Communicat. of the Massaschusetts medic. soc. Vol. I. Boston 1806. — Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Berlin 1819. Juli, Aug.

4) Aus den Abhandlungen der Gesellschaft schwedischer Aerzte. Bd. II. Hft. 2. Stockholm 1815 mitgetheilt von L. Hampe (mit einer Nachschrift von H. A. Albers) in Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. XLIV.

Parry, Jennings [1]), Sebregondi [2]), Berends, Löwenstein [3]) u. A. m. zu der ihrigen gemacht haben. — Bühler [4]) äusserte sich dahin, dass die weisse Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen auf einem rein entzündlichen Zustande der Venen, der Lymphgefässe, des Zellgewebes und vielleicht auch der übrigen Gebilde des kranken Theils beruhe, liess es jedoch unentschieden, welches Gebilde primär ergriffen werde.

Am sichersten glaubte Hull die verschiedenen bisher geäusserten Ansichten zu vereinigen, wenn er der Phlegm. alb. dol. eine entzündliche Affection der Nerven, der grossen Blutgefässe und der Tela mucosa mit nachfolgender Ausschwitzung im Zellgewebe zum Grunde legte, und ihm schlossen sich Ferriar, Feist [5]), Treviranus [6]), Albers [7]), Bunger, Dugès, Krüger u. A. m. bei. Hugh Fraser [8]) hielt dafür, dass der Uterus, die Lymphgefässe, Schleimbeutel und Muskelscheiden sich in einem entzündeten Zustande befinden; und auch Goldmann [9]) suchte den Sitz der Krankheit im Uterus, das Wesen derselben aber in einer Störung der Nerven, die von einer eigenthümlichen Entzündung abhängen soll.

Von einer Entzündung des Zellgewebes, welches stets in einem krankhaften Zustande angetroffen wird, und das man immer mit einem lymphatischen Ergusse erfüllt findet, glaubt

---

1) Aus den United States med. and surg. Journal in Berends's allg. Repertorium der ausländ. med. Literatur. 1836. Mai 21.

2) Rohatzsch, allg. Zeitung für Chirurgie, innere Heilkunde und ihre Hülfswissenschaften. 1841. No. 17—25.

3) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1831. März. April. S. 359. — v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. X. St. 2. S. 346.

4) Schweizerische Zeitschrift für Natur- und Heilkunde. Bd. III. Hft. 2. 1838. — Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. IX. St. 3. S. 454.

5) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 1. S. 384.

6) Heidelberger klinische Annalen. Bd. V. Hft. 4. S. 592.

7) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Bd. 44. Hft. 6. S. 46.

8) Mitgetheilt von Lizars im Edinburgh medical and surgical Journal 1827. — El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 2. S. 647.

9) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 2. S. 339.

Trye[1]) die Phlegmasia alba dolens der Kindbetterinnen ableiten zu müssen, und diese Ansicht theilten Duncan, Steffen, Fricke, Graves, Stokes, Ritgen u. A. m. Boudant[2]) war der Meinung, die weisse Schenkelgeschwulst beruhe auf einer primären Entzündung des Zellgewebes, der Lymphgefässe und einiger Venenenden des Beckens, zuweilen auch auf einer Peritonitis oder auf einer Entzündung der Gebärmuttervenen, die sich dann auf die Venen der Weichen und des Beckens verbreitet. — Auch Rigby's[3]) Ueberzeugung zu Folge soll die Phlegmasia alba dol. von einer Entzündung des Bauchfells und der Genitalien ausgehen. — Roux[4]) hielt diese Krankheit für eine Entzündung der serösen Zellchen des unter der Haut gelegenen Zellgewebes. — Nach der Meinung Eisenmann's[5]) entsteht die weisse Schenkelgeschwulst durch Verdichtung und Anschwellung des Unterhaut-Zellgewebes, die sich aber auch auf das Zwischenzellgewebe der Nerven, Muskeln und lymphatischen Drüsen verbreitet. Dadurch, dass das Zwischen-Nerven-Zellgewebe mit afficirt wird, entsteht die Schmerzhaftigkeit und die Lähmung des Gliedes, die oft noch nach dem Verschwinden der Krankheit längere Zeit zurückbleibt. Dass die weisse Schenkelgeschwulst durch Entzündung des Zellgewebes bedingt sei, behauptet auch James B. Thompson[6]), der noch hinzufügt, dass Phlebitis, welche damit in Verbindung angetroffen werde, eher für ein secundäres, als primäres Phänomen genommen werden müsse. — Als Grundursache der in Rede stehenden Krankheit nimmt Treviranus eine katarrhalische Entzündung der Muskelhäute und Schleimbeutel, Himly aber eine rheumatische

---

1) Essay on the swelling of the lower extremities etc. London 1792.

2) Aus Nouvelle Bibliothèque médicale 1829. 4. — in Hecker's literarischen Annalen für die gesammte Heilkunde. Berlin 1830. Jan. S. 86.

3) The London medical Gazette. Vol. XVII. 1835. Octb. 24. — Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. XII. S. 343.

4) Gazette des hôpitaux. 1837. 1. Avril. No. 39. — Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VIII. S. 128.

5) v. Gräfe und v. Walther, Journal für Chirurgie und Augenheilkunde. Bd. XXIV. Hft. 1. und 3.

6) Times, the medical. 1842. Jan.

Entzündung der fibrösen Häute und des Neurilems an, und Letzterem sind in dieser Ansicht Reuter, Thyssen, Sellheim, Balling [1]) u. A. m. beigetreten. Auch Jörg glaubt, dass der Grundcharakter der Phlegmasie in einem Rheumatismus gesucht werden müsse. — Carus, der nicht übersah, dass auch durch organische Krankheiten der Gebärmutter Phlegmasie der unteren Extremitäten veranlasst werden könne, betrachtet die Phlegmasia alba dolens als Symptom, oder als Ausstrahlung eines im Innern des Beckens oder in der Gegend der Lendenwirbel angeregten krankhaften Bildungsprocesses, namentlich innerer Anschwellungen und Eiterungen, und K. Schreiber [2]) erklärt sich mit ihm einverstanden. — Helm [3]) betrachtet die Schenkelgeschwulst der Wöchnerinnen immer nur als Metastase, und in den Fällen, wo vor ihrem Auftreten eine Krankheit nicht beobachtet worden ist, hält er dafür, dass man sie übersehen, was sehr leicht möglich sei, da die Metrophlebitis oft sehr heimtückisch verlaufe und ausser leichtem Fieber oder nur periodisch wiederkehrenden Fieberparoxysmen oft keine Krankheitssymptome darbiete. — Holscher [4]) sah mehrere Fälle, in denen er keine Spur von Phlebitis oder Entzündung der Lymphgefässe wahrzunehmen vermochte, und wo er einen eigenthümlichen pathologischen Vorgang im Blute selbst, in dessen Leben und Mischung anzunehmen genöthiget war. — Hier ist es, wo die Phlegmasie mit dem Kindbettfieber zusammentrifft, wo sich die Verwandtschaft beider herausstellt, und wohl mag diese Schenkelgeschwulst als ein Ausgang des Kindbettfiebers betrachtet werden, der nur seltener sich ereignet, als die Ergüsse in die verschiedenen Höhlen des Körpers und bald mit bald ohne deutliche Entzündung der Venen, Lymphgefässe und andern Gebilde erscheint. — Als Ausgang des Kindbettfiebers ist die weisse schmerzhafte Schenkelgeschwulst von mehreren Aerzten beobachtet worden, z. B. von

1) Mende, die Geschlechtskrankheiten des Weibes, fortgesetzt von Balling. II. Thl. S. 295.

2) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XIII. St. 3. S. 465.

3) Monographie der Puerperalkrankheiten. Wien 1839. 8. S. 147.

4) Hannöversche Annalen. Bd. V. St. 2.

K. Schreiber, und gewiss mit Recht sucht Busch die nächste Ursache dieser Krankheit in Störungen des Wochenbettes begründet, die bald eine lymphatische, bald eine nervöse und bald eine Zellgewebeentzündung zur Folge haben. Hiermit fallen auch so ziemlich die verschiedenen Species der Krankheit (L. G. C. Pfeiffer), nämlich die Phlegmatia alba dolens venosa seu phlebitica (Davis), die Phlegmasia nervosa s. neuritica (Albers), die Phlegmasia rheumatica (Himly, Dzondi) und die Phlegmasia lymphatica (Casper) zusammen. — Fragt es sich nun bei dieser Annahme, wie das Vorkommen bei der schmerzhaften Schenkelgeschwulst bei jungen Mädchen, bei Frauen, die nicht Wöchnerinnen sind oder die Periode der Zeugungsfähigkeit überschritten haben, ja sogar bei Männern erklärt werden könne, so machen wir darauf aufmerksam, dass das Oedem, welches in Folge rheumatischer Affectionen entsteht, mit der Phlegmasie der Wöchnerinnen grosse Aehnlichkeit hat und wohl leicht damit verwechselt werden kann, sich aber zur Zeit des Entstehens dadurch von der Phlegmasia alba dolens puerperarum unterscheidet, dass es mit Röthe der Haut auftritt (wie es z. B. Balling beschreibt), und dass der Schmerz sich nach Ausbildung der Geschwulst mindert. Ebenso ist es auch bekannt, dass ein ähnliches Oedem die von organischen Krankheiten der Geschlechtsorgane abhängige Phlebitis der grösseren Venenstämme begleitet. — Es ist daher ganz aus unserer Seele gesprochen, wenn Eisenmann auf die Frage, welche von den verschiedenen Ansichten über das Wesen der schmerzhaften Schenkelgeschwulst die richtige sei? die Antwort giebt: Keine, in sofern sie auf allgemeine Gültigkeit Anspruch macht; dagegen unter Umständen bald diese, bald jene. Die weissen Phlegmasien sind isomorphe Krankheiten, d. h. sie besitzen für das Auge grosse Aehnlichkeit, sind aber ihrer Natur nach sehr verschieden.

Die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst beginnt meistens gegen den 8. Tag nach der Statt gehabten Entbindung sich durch die ersten Krankheitserscheinungen zu äussern. Nur Himly und Astruc sahen sie gleich nach der Entbindung,

White, Ferriar und Casper 24 Stunden, und Pool 48 Stunden nach derselben auftreten. Busch [1]) beobachtete die ersten Krankheitserscheinungen am 7., Struve und Petrenz [2]) am 8., A. S. Löwenstein am 9. oder 10., Goldmann bald nach einigen, bald auch erst nach 14 Tagen, Grötzner [3]) am 10. bis 14., Susewind [4]) am 11. Tage, Carus in der 2. bis 3. Woche nach der Entbindung. El. v. Siebold [5]) dehnt den Zeitpunkt, an welchem sich die Phlegmasia alba dolens zuerst kund giebt, sogar bis zur 6. Woche nach der Entbindung aus, in welcher Beziehung jedoch Busch bemerkt, dass sie bei dem verspäteten Auftreten mehr und mehr den Charakter einer Wochenbettkrankheit verliere.

Die Kranken klagen zuerst über einen Schmerz in der Inguinalgegend, dem zunächst eine heisse und schmerzhafte Geschwulst einer Schamlefze folgt, die das Eigenthümliche hat, dass sie eine sehr blasse Farbe zeigt. Dieser Schmerz pflegt das erste Symptom zu sein, dem fast nie Heftigkeit des Fiebers entspricht. — Die meisten Aerzte wollen keine Vorboten der Krankheit wahrgenommen haben, während Löwenstein schon vor dem Auftreten des Schmerzes eine Störung der Lactation, und Goldmann Unordnung in der Wochenreinigung, Mangel an Appetit, Frösteln mit darauf folgender Hitze und Durst, Ohrensausen, Schwindel, Kopfweh und Herzklopfen beobachtet haben wollen. Bei den ersten Schmerzesempfindungen, die noch nicht besonders peinigend sind, ist der Puls gewöhnlich gereizt, aber noch nicht sehr fieberhaft, doch spricht Struve [6])

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. III. Hft. 1. S. 50.

2) v. Siebold's Journal für Geburshülfe. Bd. XV. St. 3.

3) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XXVIII. Hft. 3. S. 387.

4) Aus dem Generalberichte des Königl. Preuss. Rhein. Medicinalcollegiums über das J. 1827. in der Neuen Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. I. Hft. 1. S. 125.

5) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. 3. S. 669.

6) Diss. cit. p. 13.

von einem vorausgegangenen heftigen Fieber, das in der Regel den Typus der Continua remittens haben soll. Einmal soll sogar eine Febris intermittens quartana vorausgegangen sein (Struve), und auch Eisenmann spricht von einer dem intermittirenden Fieber folgenden Schenkel-Phlebitis.

Bei der ersten Aeusserung des Schmerzes wird häufig noch nichts Krankhaftes wahrgenommen, weder rücksichtlich der Farbe, noch der Temperatur, noch des Umfanges, noch der Berührung. Sobald sich aber die Anschwellung der einen Schamlippe zu erkennen giebt, verbreitet sich der Schmerz oft schon durch die ganze Extremität, die zum Theil bereits jetzt ihre Beweglichkeit verliert. Bald dehnt sich die Geschwulst, die weiss, glänzend (wachsähnlich), gespannt und elastisch ist, aus, steigt allmälig bis zum Knie, und noch einige Tage später bis zu den Zehen herab und hat ganz das Ansehen des Oedems, doch bleibt bei ihr nicht, wie bei letzterem, eine durch den Druck des Fingers bewirkte Grube längere Zeit zurück. In dem Maasse, als die Geschwulst sich über die ganze Extremität verbreitet, verliert sich auch die Beweglichkeit derselben mehr und mehr, aber der Schmerz wird durch das Zustandekommen der Geschwulst keineswegs gehoben, wie es bei dem der Zellgewebeentzündung folgenden Oedem der Fall zu sein pflegt. — In einigen Fällen klagen die erkrankenden Wöchnerinnen zuerst über einen Schmerz in der Mitte des Oberschenkels, namentlich etwas nach innen zu, und bekommen einen schleppenden Gang, ohne dass man bei der Untersuchung desselben eine krankhafte Veränderung wahrnimmt. Susewind sah Knie und Knöchel zuerst etwas anschwellen; in den von Petrenz und Krüger berichteten Fällen klagten die Kranken zuerst über einen empfindlichen Schmerz in der Wade. Wenn die Geschwulst sich an der Schamlefze zuerst zeigt, so steigt sie allmälig abwärts; stellt sie sich zuerst im Knie ein, so verbreitet sie sich von diesem Punkte gewöhnlich nach oben und unten zu gleicher Zeit. Petrenz gewahrte an der kranken Extremität, namentlich an der innern Fläche derselben, anfänglich bläuliche Flecken, so dass die Haut erst wie marmorirt erschien, ehe sich die glänzend-

weisse Farbe der Geschwulst, die auffallend von der gesunden Hautfarbe absticht, einfand. Rob. Lee[1]) entdeckte zu Anfange des Uebels unterhalb des Poupart'schen Bandes, da wo die Schenkelvene liegt, einen dicken, harten Strang von der Dicke eines kleinen Fingers, der äusserst schmerzhaft war, sich 3 bis 4″ weit am Schenkel abwärts erstreckte. In dem Maasse, als die Krankheit sich mehr ausbildet, nimmt auch das Fieber an Heftigkeit zu, es stellt sich brennender Durst und Appetitlosigkeit ein, der Puls schlägt immer schneller und ist bisweilen zitternd. Die Kranken bringen die Nächte fast gänzlich schlaflos zu, und häufig zeigt sich zugleich ein Besorgnisse erregender Zustand von Exaltation. In hohen Graden der Krankheit verbreitet sich die Geschwulst selbst noch über einen Theil des Leibes; Carus fand in der unteren Bauchpartie einzelne harte Stellen, die bei der Berührung schmerzhaft waren, und Goldmann beobachtete einen Fall, in welchem die Berührung des Leibes in der Regio hypogastrica empfindlich war. Erreicht das Fieber eine bedeutende Höhe, so veranlasst es Beängstigungen, und nicht selten deliriren die Kranken, oder es treten paralytische Zustände ein. — Der zu Anfange der Krankheit in der Schamgegend von den Kranken empfundene Schmerz verbreitet sich nicht selten über die Weiche bis zum Os sacrum hin, und gleichzeitig wird auch wohl eine Anschwellung der Inguinaldrüsen wahrgenommen (Grötzner). Struve hat den Schmerz zugleich in der Lumbargegend, in der Gegend des Kreuzbeins und um den Mastdarm herum, in der Nabelgegend und in der Kniekehle herrschend gefunden. Durch die Versuche, die kranke Extremität zu bewegen oder ihre Lage zu verändern, wird jedesmal der Schmerz auffallend verstärkt.

Die meisten Aerzte haben verschiedene Stadien der Krankheit unterschieden, und nennen das erste das entzündliche und das zweite das exsudative, das entweder in Tod oder Reconvalescenz übergeht. Das erste Stadium ist der Dauer nach das kürzeste,

---

1) Sammlung auserlesener Abhandlungen zum Gebrauch für praktische Aerzte. Bd. XIII. St. 2. S. 357.

und kommt der Heftigkeit nach in sehr verschiedenen Graden vor. Struve gedenkt eines Falles, in welchem die Entzündung im ersten Stadium so heftig war, dass die Integumente der Schamlefzen und des Introitus vulvae durch Gangrän zerstört wurden. In zwei Fällen bildete sich ein Abscess, der unter stechenden Schmerzen einige Tage lang zunahm, von freien Stücken aufbrach und eine lymphatisch puriforme Materie ergoss, worauf sich der Abscess von selbst wieder schloss. — Schon in dem ersten Stadium der Krankheit wird gewöhnlich eine Störung der Wochenfunctionen beobachtet; wenn aber E. G. F. Berndt[1]) behauptet, dass diese Störung in keinem Falle ausbleibe, so müssen wir ihm widersprechen, denn mehrere Aerzte, z. B. Treviranus, bemerken ausdrücklich, dass die Wochenfunctionen ganz unverändert geblieben seien und nur die Darmausleerungen gestockt haben. Auch Gittermann [2]) sah die Lochienabsonderung und Milchsecretion bei der Phegmasia alba dolens ganz ungestört bleiben, und M. Good [3]) widerspricht ebenfalls der Behauptung, dass die schmerzhafte Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen durch Milchversetzung auf die Schenkel veranlasst werde, oder mit der Milchsecretion in irgend einer Verbindung stehe. Wo aber eine Einwirkung auf die Wochenfunctionen bemerkbar gewesen, betrachtet J. W. Francis [4]) dieselbe nur als Folge derselben. Auch Petrenz bemerkt, dass die Wochenfunctionen nicht immer bei dieser Krankheit beeinträchtiget seien.

Das zweite Stadium, das der Geschwulst, hat, wenn die Krankheit nicht zum Tode führt, was allerdings schon in 8 bis 12 Tagen geschehen kann (Carus), eine längere Dauer, und kann sich mehrere Monate hindurch hinziehen. Dabei verändert sich die Geschwulst nur in so fern, als die blauen Venen und das zu Anfange sichtbare, blaumarmorirte Ansehn der Haut sich

1) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Erlangen 1846. S. 326.

2) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1820. Januar.

3) The Study of Medicine. Vol. IV. London 1822. 8.

4) New-York medical and physical Journal. Vol. I. P. I. — v. Froriep's Notizen. Bd. VIII. Nr. 1.

verlieren und die Geschwulst ganz milchweiss erscheint. Macht man mit der Lanzette einen Einstich in die Geschwulst, so dringt aus derselben nur eine sehr geringe Quantität einer wasserhellen Flüssigkeit hervor. Geht die Krankheit in Genesung über, so bleibt die Geschwulst einige Zeit hindurch unverändert, aber es vermindert sich der Schmerz und die Fieberbewegungen werden geringer, worauf dann gewöhnlich die Geschwulst allmälig wieder zurücktritt. El. v. Siebold, Carus, Goldmann u. A. behaupten zwar, dass das Zurücktreten der Geschwulst in derselben Ordnung, wie sie gestiegen, zu erfolgen pflege. Dagegen bemerkte Petrenz, dass die Abnahme der Geschwulst und des Schmerzes sich immer zuerst an der äusseren Seite der Extremität ereigne, und Treviranus bemerkte, wie die Geschwulst zuerst an den Unterschenkeln, dann über dem Knie, hierauf an den Füssen, am spätesten aber an den Oberschenkeln, um die Hüften und an den Schamlefzen sich verlor. — Bei der Abnahme verhielt sich die Geschwulst ganz als Oedem, und Bouchut's Beobachtungen zu Folge fliesst dann durch einen Einstich eine sehr bedeutende Quantität Flüssigkeit, von gleicher Beschaffenheit wie früher, heraus. Die Temperatur der Haut, welche beim Beginn der Krankheit deutlich erhöhet war, sinkt nach einiger Zeit wieder, und bei dem in der Reconvalescenz zurückbleibenden Oedem finden wir sie gewöhnlich noch geringer als die Hautwärme an der übrigen Körperoberfläche. Geht die Phlegmasie in der Genesungsperiode in Oedem über, so wird die im Zellgewebe befindliche seröse Flüssigkeit gewöhnlich resorbirt; ist diess nicht der Fall, so bilden sich gern Abscesse, die aber an der Stelle gekochten Eiters nur eine purulente Materie enthalten; oder es entsteht auch wohl Brand, wie diess z. B. Mann [1]) in einem Falle beobachtet hat, wo sich dieser Ausgang durch ungewöhnliche Kleinheit des Pulses, das plötzliche Verschwinden des Schmerzes, und durch Kälte und livide Färbung des Gliedes angekündiget hatte. — Eisenmann's Angabe zu Folge soll auch nach der Phlegmasia

1) Gerhard, Thèses de Strasbourg. 1825

alba dolens puerperarum eine bleibende Hypertrophie des Zellgewebes zurückbleiben können. Ramsbotham sagt, dass die erkrankte Extremität oft für das ganze Leben die frühere Gestalt nicht wieder bekomme, und Hüter berichtet einen Fall, in welchem ein hoher Grad von Schwäche und Geschwulst fast Jahre lang zurückblieb. — Ueberhaupt bekommt die erkrankte Extremität niemals bald die volle Gesundheit wieder, sondern bleibt noch längere Zeit hindurch kraftlos, und auch die Beweglichkeit kehrt nur sehr langsam wieder. Wird die Extremität in der ganzen Länge wieder weich, so sind doch gewöhnlich noch lange Zeit einzelne Härten in derselben fühlbar, die von einigen Schriftstellern für geschwollene Lymphdrüsen, von andern für Unebenheiten des Zellgewebes (Albers, Hull), für ausgetretene Lymphe (Thomas), oder für verhärtete Schleimbeutel (Treviranus) erklärt werden. Auch Wilde [1]) machte die Bemerkung, dass die Patientinnen nach der Genesung sich lange Zeit noch sehr angegriffen fühlten, und die ergriffen gewesene Extremität nur erst sehr allmälig wieder brauchen lernten. Nach El. v. Siebold's Angabe bleibt das kranke Glied noch lange steif, schwer, betäubt und schwach, ja in manchen Fällen soll es nie wieder zum früheren Gesundheitszustande zurückkehren; in einem von ihm selbst beschriebenen Falle [2]) wenigstens blieb der Fuss steif. Krüger sah vor dem gänzlichen Verschwinden der Geschwulst ein Jahr verfliessen. Carus sah längere Zeit Lähmung, Schwäche und Hinken zurückbleiben. — Nach Albers, Boër und Busch kann die Phlegmatia alba dolens eine Paralyse der betreffenden Extremität zurücklassen. Recamier sah bei zwei Kranken nach dem Verschwinden der schmerzhaften Schenkelgeschwulst eine Elephantiasis sich entwickeln. H. G. Grimm [3]) sah in einem Falle noch Monate lang harte Stellen in der Kniekehle und dem obern Theile der Wade übrig bleiben,

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 3. S. 444.

2) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 2. S. 439.

3) Diss. cit. p. 28. 37.

bis sich ein Abscess bildete, durch welchen eine grosse Menge Eiter, Blut und zerstörtes Zellgewebe entleert wurde, worauf erst freie Bewegung und vollkommene Genesung folgten. J. B. Paletta [1]) spricht von Abscessen, welche in den Weichen, der Schamgegend und an den Ober- und Unterschenkeln in Folge von Verengung und Verwachsung der Venen und Lymphgefässe entstehen sollen.

Kann das örtliche Leiden nicht gehoben werden, so entsteht entweder Hydrops ascites, oder Hydrothorax, allgemeine oder örtliche Anasarca, oder hektisches Fieber, welches zum Tode führt. Graves [2]) sah in einem Falle, wo sich zur Phlegmasia alba dolens puerp. eine Entzündung der Schleimhaut des Darmkanals und der Lungen gesellt hatte, Herzbeutelwassersucht folgen. Bei dem entgegengesetzten Ausgange erfolgt die Genesung fast immer durch Lysis, und ausreichende kritische Entscheidungen werden nur selten wahrgenommen. Mehrere Aerzte behaupten, einen wohlthätigen Erfolg von vermehrter Harnabsonderung und vermehrter Schweisssecretion gesehen zu haben. So sah z. B. Pfenniger [3]) bei einer Frau, bei welcher nach der Entbindung die Brüste schlaff geblieben waren, und welche eine Phlegmasie des ganzen linken Schenkels bekommen hatte, ein Verschwinden dieses Uebels unter kritischer Schweiss- und Harnsecretion. Callisen beobachtete anstatt des kritischen Schweisses reichliche Hautpusteln, Thilenius aber einen kritischen Frieselausschlag und einen kritischen Abscess in der äussern Brust. Pfeiffer sah bei einer achttägigen Abschälung der Haut in grössern oder kleineren Lappen Zertheilung der Geschwulst erfolgen. Goldmann sah eine ziemlich reichliche Quantität Flüssigkeit aus der Geschwulst sickern, ohne jedoch eine merkliche Abnahme derselben zu bemerken. — Ricker [4]) nahm mehrmals eine vollkommene Entscheidung der Geschwulst

---

1) Exercitationes pathologicae. Mediolani 1826. 4. Tom. II.

2) London medical and surgical Journal 1833. April.

3) Verhandlungen der vereinigten ärztlichen Gesellschaften der Schweiz. Zürich 1828. II. Hälfte.

4) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XI. St. 3. S. 494.

in Folge einer gelinden Diarrhöe, des Abganges eines trüben, molkigen Urins oder starken Schweisses wahr; vorzüglich schnell aber wich das Uebel in einem Falle, wo die Kranke heftige Schmerzen im Leibe, der heiss und trocken war, bekommen hatte, und nach dreimaligen durch den Mastdarm Statt findenden Entleerungen eines gelblichen, höchst übelriechenden Serums, das mit Schleim, Blut und gelben Flocken, die gerührten Eiern glichen, gemischt war. Auch Sebregondi [1]) beobachtete bei der Abnahme der Krankheit neben einem Speichelflusse reichliche Darmausleerungen mit Eiterabgang. H. Vezin [2]) beobachtete in einem Falle einen reichlichen Speichelfluss ohne Anwendung des Mercurs, während dessen sich das Uebel zwar besserte, der jedoch etwas Kritisches nicht zu haben schien.

Auch der tödtliche Ausgang erfolgt auf sehr verschiedene Weise. Malcolm sah selbst nach angestelltem Aderlasse den Ausgang in Eiterung erfolgen, und diese war so stark, dass die Sehnen des Fusses zerstört wurden und die Kranke ohne Krücken nicht wieder gehen lernte. Mann [3]) machte bei einer Kranken einen Einschnitt in die Geschwulst, allein es erfolgte kein Ausfluss; die Wunde wurde vielmehr brandig, bald darauf der ganze Fuss, und die Patientin starb 10 Tage nach der Operation. John Davies [4]) gewahrte in einem Falle Eiterung, die so zerstörend war, dass nur der Knochen übrig blieb und die Amputation vorgenommen werden musste. Ausserdem haben noch Hull, Boër, Casper, Haighton, Hüter [5]), Hosack (an einem Manne) und Simmons den Ausgang in Eiterung beobachtet. Einen Fall mit Eiteransammlung in der Kapsel des Kniegelenks hat Kiwisch [6]) mitgetheilt. —

---

1) Hufeland's Journal für praktische Heilkunde. Berlin. Bd. LXXXIII. Hft. 5. S. 76.

2) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XI. St. 2. S. 291.

3) New-York medical and physical Journal. Vol. I. P. 1. p. 184.

4) The London medical Repository. 1825. Jul. — Horn's Archiv für medic. Erfahrung. 1825. Jan., Febr.

5) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. XIX. S. 343.

6) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. 1. Thl. S. 275.

Die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst befällt in der Regel nur eine untere Extremität (Henry Halford), und auch wenn die Geschwulst höher aufwärts steigt, bleibt sie genau auf eine Körperseite beschränkt, und diese Seite soll nach Goldmann's und Petrenz's und Anderer Behauptung gewöhnlich die linke sein, was Paletta von der Gewohnheit, während der Geburt auf der linken Seite zu liegen (was etwa von den englischen Frauen gelten könnte) ableiten will. Wir glauben jedoch kaum, dass eine Körperseite vorzugsweise vor der andern leide, wenigstens haben Löwenstein, Krüger, Susewind, Treviranus, Macneveu [1]), Groetzner, Fischel, Reichel, Praschil [2]), Bouchut u. A. m. die rechte untere Extremität leiden sehen. Clemens fand die Phlegmasie dreimal an der linken und zweimal an der rechten unteren Extremität. Ebenso wenig dürfte die von Davis ausgesprochene Behauptung, dass die Phlegmasia alba dolens, seiner Ansicht über die Venenzerstörung zu Folge, jede Extremität nur einmal im Leben befallen könne, auf allgemeine Gültigkeit Anspruch machen, denn Macneveu hat die Geschichte einer Frau veröffentlicht, welche in vier nach einander folgenden Wochenbetten an dieser Krankheit litt, und zwar jedesmal an der rechten unteren Extremität. In vielen Fällen bleibt die in Rede stehende Krankheit anfänglich auf eine untere Extremität beschränkt, pflanzt sich aber nach einigem Stillstande weiter fort, und so sah sie Bouchut über eine ganze Körperseite, auf die obere Extremität, ja selbst über den Kopf und innere Organe sich verbreiten. Bouchut glaubte, dass dieses allmälige Fortschreiten der Krankheit sich nur durch Entzündung und allmälige Obliteration der Venen erklären lasse, und versichert, einen Fall gesehen zu haben, in welchem eine Obliteration der Lungenvenen und eine fast vollständige derartige Verschliessung des linken Atriums Statt gefunden habe, und zwar bei einer Kranken, welche an Husten und sehr pro-

---

1) v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. VIII. Nr. 1.

2) Diss. cit p. 12.

fuser Hämoptysis gelitten und bei der Auscultation die bekannten Zeichen der Lungenapoplexie dargeboten hatte. — Im Betreff der Beschränkung dieser Krankheit auf eine Seite des Körpers sind aber mehrere bemerkenswerthe Abweichungen beobachtet worden. Petrenz sah mehrmals einen Schenkel nach dem andern von der Phlegmasie ergriffen werden, und allerdings scheint das gleichzeitige Ergriffenwerden beider unteren Extremitäten nicht leicht vorzukommen. Hatte eine Extremität eine geraume Zeit hindurch gelitten, so hatte später nicht selten auch die der entgegengesetzten Seite an der Krankheit Antheil genommen, gewöhnlich erkrankte sie in einem geringeren Grade, als die zuerst ergriffene. In andern Fällen war die Krankheit an der einen Seite gehoben, und es trat nach Einwirkung neuer ätiologischer Momente das Uebel auf der entgegengesetzten hervor, wie diess z. B. von uns [1]) beobachtet worden ist. Auch Krüger sah, nachdem die Phlegmasie auf der einen Körperseite längere Zeit hindurch bestanden, dasselbe Uebel auf der andern hervortreten, und zwar, wie es gewöhnlich der Fall zu sein pflegt, in einem geringeren Grade. In dem von uns beobachteten Falle dagegen war nach Beseitigung des Uebels, das nur die linke untere Extremität erfasst hatte, der Rückfall der Krankheit, welche jetzt die rechte Seite betraf, weit mehr ausgebreitet, denn ausser der rechten unteren Extremität erstreckte sich die Geschwulst über die rechte Seite des Rumpfs, die rechte obere Extremität, und demnach über die ganze rechte Körperhälfte, mit Ausnahme des Kopfs und Halses. Groetzner sah einen Fall, in welchem mitten im Wachsthume des rechten Schenkels auch der linke zu schwellen anfing, und ebenso sah Treviranus nach der rechten unteren Extremität die linke erkranken. Auch Anderson [2]) und Hüter sahen die Krankheit von einer unteren Extremität auf die andere übergehen. An beiden unteren Extremitäten, dem rechten Arme und der rechten Kopfseite nahm

---

1) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. IV. St. 1. S. 82.

2) Aus London medical Gazette in den Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. I. Hft. 1. S. 102.

Bouchut in einem Falle die weisse schmerzhafte Phlegmasie wahr, am Schenkel und Arme der linken Seite zugleich Fraser, und nicht minder ist dieses Wandern der Geschwulst von C. van Eldik [1]), Carlander [2]), Eichhorn [3]) u. A. m. beobachtet worden. — An den obern Extremitäten hatten Bouillaud, Coulson (an beiden Armen zugleich), Cruveilhier, Laennec, Gardien, Callisen, Casper und El. v. Siebold [4]) Gelegenheit, die schmerzhafte weisse Geschwulst zu sehen. An den unteren und einer oberen Extremität zugleich ist die Phlegmasia alba dolens von A. Volz [5]) angetroffen worden. — In einem von Laennec angeführten Falle war das Uebel von einer Entzündung der Vena ophthalmica ausgegangen. Auch Jobert James Graves [6]) gedenkt eines Falles, in welchem kurz vor dem Tode sich ein heftiger Kopfschmerz einstellte und das Sehvermögen verloren ging.

Bevor wir zu den Resultaten, welche die Leichenöffnungen geliefert haben, übergehen, wollen wir noch einiger Abweichungen von dem gewöhnlichen Verlaufe gedenken. d'Outrepont [7]) beobachtete drei Fälle dieser Krankheit, und in keinem derselben wurde deutliches Fieber bemerkt. Francis vermisste in mehreren Fällen die von White als Hauptkennzeichen der Krankheit angegebene Geschwulst der Schamlefze. Moll [8]) beobachtete bei einer Wöchnerin neben Milchstoffablagerungen an Hand und Knie eine Schenkelgeschwulst, die alle Kennzeichen einer Phlegmasia alba dolens an sich trug, von ihm als eine solche

---

1) Practisch Tydschrift voor de Geneeskunde en al haren omvang. A. Moll en E. van Eldik. Gorinchem 1822.

2) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1817. Febr.

3) Heidelberger medicinische Annalen. Bd. I. Hft. 3. 1835.

4) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten a. a. O. S. 667.

5) Heidelberger medicin. Annalen. Bd. V. Hft. 3.

6) Klinische Beobachtungen, zusammengestellt von Bressler. Leipzig 1843.

7) Abhandlungen und Beiträge geburtshülflichen Inhalts. Würzburg 1822. I. Bd.

8) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. I. St. 1. S. 128.

betrachtet wurde, aber schmerzhaft war. Lee führt einen Fall an, in welchem die weisse Hautfarbe durch schwärzliche Bläschen unterbrochen wurde, und in einem andern von Salgues[1]) beobachteten Falle war das betreffende Glied mit Phlyctänen besetzt, nach deren Ausbruche die Epidermis brandig gefunden wurde.

Rücksichtlich des bei den Leichenöffnungen gewonnenen Resultates sind sehr wohl diejenigen krankhaften Veränderungen, welche von der Phlegmasie selbst abhängen, von denen zu unterscheiden, die etwaigen Complicationen angehören.

Die Leichenöffnungen, auf welche sich eigentlich die verschiedenen Ansichten stützen sollten, sind bei der schmerzhaften weissen Phlegmasie nur selten vorgenommen worden, und daher mag es höchst wahrscheinlich rühren, dass so lange Zeit das Wesen der Krankheit unentschieden geblieben ist, wenn gleich man auch rücksichtlich des Befundes noch nicht darüber im Klaren ist, was man als Ursache und als Folge zu betrachten hat. Die meisten Sectionen haben allerdings deutliche Spuren Statt gehabter Entzündung nachgewiesen, aber an sehr verschiedenen Geweben, nämlich an den venösen Gefässen, an den lymphatischen Gefässen und Lymphdrüsen, am Zellgewebe, an den Nerven, an den fibrösen Häuten, Gelenkkapseln, Beckensymphysen, und ebenso auch an den serösen Häuten innerhalb der Bauch- und Brusthöhle. Wir glauben zugleich die Aerzte anregen zu müssen, ihre Aufmerksamkeit noch auf den Zustand der Arterien zu richten, denn gewiss sind auch diese in einem abnormen Zustande. Diese Untersuchung macht allerdings mehrfache Vorbereitungen nöthig, namentlich Injectionen, die gemeinlich bei den in der Privatpraxis an der schmerzhaften weissen Schenkelgeschwulst verstorbenen Kindbetterinnen unterlassen werden müssen, weil man nur selten die Erlaubniss dazu von den Angehörigen erlangt, und es meistens an der erforderlichen Zeit, so wie an passenden Localitäten zu solchen Unter-

1) Mitgetheilt von Bouchut a. a. O.

suchungen fehlt. Nur John Davies [1]) hatte die Gelegenheit dazu in einem Falle gewonnen, in welchem Gangrän zur Amputation oberhalb des Knies genöthiget hatte, und diese Untersuchung ergab, dass die Arterien oberwärts gesund waren, die Venen dagegen wurden von fest coagulirtem Blute ausgedehnt angetroffen; ihre Wände waren verdickt und ihre innere Fläche lebhaft entzündet. Die Coagula der Venen bestanden aus fibrösen Stoffen. An dem Nerven wurde blos eine kleine Anschwellung wahrgenommen. D. Davis [2]) entdeckte eine Entzündung mehrerer Hauptvenen des Beckens, und auch er fand die Venenwandungen verdickt und das Lumen dieser Gefässe durch Aftermembranen verstopft, so dass die fernere Circulation nur durch Anastomose möglich war. In einem Falle fand er die die Venen ausfüllende Masse dem blättrigen Coagulum in einem aneurysmatischen Sacke ähnlich; in einem andern Falle war die Capacität der Vena iliaca durch Verdickung der Wandungen um die Hälfte vermindert; in einem dritten erstreckten sich die Spuren der Entzündung selbst in die Vena cava bis zur Insertion der Nierenvenen. Zugleich waren die Venen meistens mit den umgebenden Theilen verwachsen. Diese Entzündung der Venen traf er in einem Falle schon früher an, als eine Geschwulst zu Stande gekommen war. Auch den ursprünglichen Sitz des Schmerzes fand er immer in den Beckenvenen, von wo auch die Geschwulst zu beginnen pflegte. Halford fand die linke Vena iliaca obliterirt. Aronsohn [3]) fand die Vena saphena und cruralis mit einer grossen Menge Eiter erfüllt, und ebenso die Venae iliacae externae und internae. Auch die Vena cava war durch Eiter ausgedehnt, der, mit fasriger Masse vermischt, cylindrische Massen bildete, die das Gefäss völlig verstopften; die Venae renales waren bis zu den Nieren mit einer gleichen Masse erfüllt. Ausserdem befand sich in der Leistenfalte ein

---

1) Horn's Archiv für medicin. Erfahrung. 1825. Jan., Febr.

2) Medico-chirurgical Transactions. Vol. XII. P. II. p. 418. — v. Froriep's Notizen u. s. w. Bd. VI. S. 215.

3) Journal de Méd. de Bordeaux. 1836.

Abscess, und an der rechten unteren Gliedmasse eine eitrige Infiltration des unter der Haut gelegenen Zellgewebes. Die Gebärmutter war erweicht, um das Doppelte ihres Volums vergrössert, und auch die Venae spermaticae waren mit Eiter erfüllt. (In diesem Falle schien also eine Entzündung der Gebärmutter, der Venen und des Zellgewebes zugleich Statt gefunden zu haben.) Reichel [1]) fand bei der Leichenöffnung einer im Wochenbette an Phlegmasia alba dolens erkrankten Frau die Milz vergrössert, erweicht und mit einer grauröthlichen Jauche erfüllt, und in der Vena iliaca dextra bis zur Einmündung der Vena saphena eine schlaffe Ausdehnung der schmutzig rothen Wandungen, die mit einem häutigen Thrombus, und anstatt des Blutes mit derselben Masse erfüllt war, die in der Milz angetroffen wurde. E. Böhr [2]) konnte zwar die von Davis ausgesprochene Behauptung, dass der Geschwulst immer eine variköse Ausdehnung der oberflächlichen Venen vorauszugehen pflege, nicht bestätiget finden, fand aber nach der Krankheit die venösen Gefässe erweitert, und betrachtet die oft sichtbaren bläulichen oder bräunlichen Flecke als Folgen eines ausgedehnten Gefässnetzes und einer Circulation durch die anastomosirenden Gefässe. Auch nach R. Lee's Untersuchung begann das Uebel mit Entzündung der Venae iliacae und crurales oder der Uterinäste der Venae hypogastricae, von denen sie sich auf die Venae iliacae und crurales erstreckt. In einem näher beschriebenen Falle [3]) waren selbst die Häute der Vena cava inferior bedeutend verdickt, und ihre innere Fläche erschien scharlachroth. Ihre ganze Höhe nahm ein Coagulum ein, welche dieselbe aufs Aeusserste ausdehnte und in ein locker zugespitztes Ende auslief. Das Coagulum war mit einem hellrothen membranösen Ueberzuge bedeckt. An einigen Stellen schien die Masse aus Eiter und Lymphe gebildet. Auch die Mündungen der in die Hohlvene auslaufenden Venen waren verklebt. Auf ähnliche

1) Casper's Wochenschrift. u. s. w. 1841. Nr. 48.
2) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. VII. St. 2. S. 425.
3) Ebendaselbst. Bd. XII. St. 3. S. 568.

Weise waren auch die Venae iliacae und Venae crurales obliterirt. Guiette [1]) fand ebenfalls in zwei Fällen mehrere Unterleibsvenen entzündet, vereitert und verstopft. Pinçau [2]) traf bei einer an Phlegmasia alba dolens verstorbenen Frau einen grossen Theil des Venensystems der untern Körperhälfte entzündet, in den Venen befanden sich theils rothe, theils graue Coagula, die innerlich Eiter enthielten, auch Eiter selbst. Ramsbotham fand nicht allein die Venae iliacae und crurales, wenn die Krankheit bereits lange gewährt hatte, ganz obliterirt, sondern sogar durch die in ihre Häute ausgetretene Lymphe in ligamentöse Stränge verwandelt und stark mit dem sie umgebenden Zellgewebe adhärirend. Ebenso wurden die Uterinplexus durch rothe Coagula verstopft angetroffen. Auch Eiter hat Ramsbotham in den Venen gefunden. Doch wir wollen nur summarisch nach Bouchut's Angabe berichten, dass von dieser Entzündung und Obliteration der Venen Robert Lee 22 Fälle, Dav. Davis 4, Velpeau [3]) 3, A. Laennec [4]) 1 Fall, Aronson [5]) 1, Burns 1, Lugol [6]) 1, Allonneau [7]) 1, De Longeon 1 und Bouchut 6 Fälle beobachtet haben. Auch Franc. Praschil [8]) wohnte 3 Leichenöffnungen unter Rokitansky's Leitung bei, welche gleiche Resultate ergaben. Ausser dem Wochenbette hat man aber auch, namentlich bei vielen an organischen Krankheiten (Phthisis, Krebs u. s. w.) verstorbenen Subjecten die Venen in einem ganz ähnlichen Zustande getroffen, wovon uns Andral [9]) 3, Rob. Lee 6, Livois [10]) 2,

---

1) Journal général de Médecine. 1827. I.

2) Nouvelle Bibliothèque médicale. Paris 1828. Avril. p. 78. — v. Froriep's Notizen u. s. w. Bd. XXI. Nr. 5. S. 79.

3) Archives générales de Médecine. Paris 1824.

4) Revue médicale française et étrangère. Paris 1828.

5) Gazette médicale de Paris 1836.

6) Dictionnaire de méd. nouv. édit. Tom. XXIV.

7) Journal complémentaire des scienc. méd. Tom. XXXVIII.

8) Diss. cit. p. 11.

9) Mémoire de M. Velpeau, Archives générales de Médecine. Paris 1824.

10) Bulletin de la Société anatomique. — Analekten für Frauenkrankheiten. Bd. VI. St. 2. S. 193.

Trousseau 1, Bouchut 4 Fälle aus der Klinik des Prof. Trousseau, 1 aus der Klinik des Prof. Piedagnel und 4 aus der von Rayer mitgetheilt haben.

Es fehlt jedoch auch nicht an Fällen, wo die Phlegmasia alba dolens zum Tode führte und wo nur eine sehr unbedeutende Affection der Venen wahrgenommen, dagegen aber mancherlei andere organische Veränderungen aufgefunden wurden. Fischel[1]) entdeckte an der innern Fläche des Stirnbeins einige blasse, wenig erhabene Osteophyten; das Gehirn war weicher als gewöhnlich und blutarm. Die Schleimhaut des Kehlkopfs war rosenroth; im rechten Pleurasacke fanden sich 2 Pfund, im linken 4 Unzen gelbliches Serum. Die rechte Lunge war oben mit der Rippenpleura verwachsen, zum Theil ödematös, zum Theil hepatisirt; auch die linke Lunge war ödematös und die rechte Seite der Bronchien geröthet. Die untere Fläche der Leber war durch plastische Lymphe an den Magen, den Quergrimmdarm und den Zwölffingerdarm, und so auch die Milz an das Zwerchfell angeheftet. Die Harnblase war mit einem molkenähnlichen Harne erfüllt, die Schleimhaut der Därme war ödematös, der Uterus blass, und nur seine venösen Geflechte rechter Seits waren mit geronnener Lymphe erfüllt. — Edw. Rigby fand die venösen Gefässe des Unterleibes und der unteren Extremitäten in einem völlig gesunden Zustande, degegen fanden sich am Bauchfelle und an seinen Fortsätzen mehrere entzündete und mit Eiter infiltrirte Stellen; ferner waren die lymphatischen Drüsen in der Weichengegend vergrössert, das umgebende Zellgewebe war serös infiltrirt; auch die Lymphdrüsen, welche sich vom Schenkelringe an längs der Vasa iliaca und der Aorta auf der linken Seite erstrecken, waren vergrössert, weich und gefässreich. Ebenso bestätiget Ramsbotham, dass die Lymphdrüsen im Becken zuweilen in Abscesse verwandelt oder angeschwollen und entzündet angetroffen werden.

So wie die Venen und die Lymphgefässe, so wird auch oft das Zellgewebe entzündet gefunden, doch selten für sich allein,

1) Weitenweber's neue Beiträge u. s. w. 1842. März. April.

und meistens mit den genannten Gefässen zugleich. Bei dieser Entzündung wird immer eine bedeutende Säftestasis im Zellgewebe und in dem Capillargefässen, und ein Exsudat von verschiedener Beschaffenheit bemerkt (E. G. F. Berndt, Hüter). Der Erguss besteht bald nur aus einem trüben, gelblichen Serum, wie bei dem Oedem, bald finden wir dagegen, und zwar bei der intensiveren Ausbildung der Krankheit, mehr einen gallertartigen, mehr oder minder consistenten, klebrigen, auch wohl bräunlich gefärbten Erguss, mit oder ohne gleichzeitige Ablagerung von Faserstoff. — Graves [1]) fand Wasser im Herzbeutel, das Zellgewebe der kranken untern Extremität mit Serum erfüllt, die Fettklümpchen weit fester und abgesonderter, als im Normalzustande und die sie umgebende Zellhaut verdickt und trübe. Auch die Inguinaldrüsen waren gross, mit Serum erfüllt und durch verdichtetes Zellgewebe fest mit einander verbunden. — Die Phlebitis scheint, nach Graves, nicht einmal für sich allein die Phlegmasia alba dolens veranlassen zu können, sondern eine gleichzeitige entzündliche Affection der Lymphgefässe und des Zellgewebes dazu erforderlich zu sein, wenigstens führt G. zur Bestätigung dieser Angabe einen Fall an, in welchem in Folge eines Hautausschlages die Venae saphenae beider Seiten obliterirt waren, ohne dass deshalb eine Phlegmasia alba dolens zu Stande gekommen war.

Ausserdem werden bei den Leichenöffnungen, bald als Veranlassung, bald auch wohl in Folge von Complicationen Eiterheerde im Uterus oder im Becken, Erweichung der Beckensymphysen, Eiterdepots in den Ovarien, Eiterergüsse in die Bauchhöhle angetroffen. v. Ammon [2]) fand bei einer nicht mehr menstruirten, und an der schmerzhaften Schenkelgeschwulst verstorbenen Frau auf der innern Vaginalhaut Verschwärungen, Verdickungen und Verhärtungen, so wie Vereiterung des Mutterhalses. Dabei war der Tractus intestinorum

---

1) The London medical and physical Journal. Part. XV.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. Hft. 2. S. 372.

gerötheť, und auf dem vordern Theile des Psoasmuskels ein Convolut kleiner verhärteter Stränge zu unterscheiden. — Graves beobachtete eine gleichzeitige Affection des Auges, die er Phlegmasie des Auges nannte. Die Kranke war mit heftigem Schmerze im Auge und Erblindung erwacht, und bei der Untersuchung wurde eine überaus starke seröse Chemosis entdeckt, wodurch die Hornhaut fast ganz verborgen wurde. Die Farbe der Chemosis war völlig weiss, und der sehr kleine noch sichtbare Theil der Hornhaut erschien getrübt. Bei der Zerlegung nach dem Tode wurde die Hornhaut ganz durchsichtig gefunden, und die Chemosis war fast ganz verschwunden. Die Iris hatte ihre normale graue Farbe verloren, war fast weiss und mit langen Lymphflocken hinten und vorn bedeckt. Die wässrige Feuchtigkeit war trübe und zeigte ebenfalls schwimmende Lymphflocken. Die Krystalllinse war trübe und von lichtbrauner Färbung; bei Durchschneidung des Glaskörpers wurde die auslaufende Flüssigkeit dick und fadenziehend gefunden. Graves hielt sich um deswillen berechtiget, dieses Augenübel als Phlegmasia alba dolens zu betrachten, weil die Erscheinungen im Auge mit denen im Schenkel völlig übereinstimmten, die Empfindlichkeit beider gleich war, und bei Entzündungen gewöhnlicher Art das Sehvermögen nie so schnell verloren geht.

Die Phlegmasia alba dolens puerperarum hat mit mehreren andern Uebeln einzelne Krankheitserscheinungen gemein, z. B. mit Oedem, Rheumatismus lymphaticus (Helm), Phlegmone telae cellulosae, Psoitis, Ischias, Tumor albus, Pseudoerysipelas, Pneumatosis hysterica, Scelalgia, Drüsenkrankheit von Barbados (El. v. Siebold) u. s. w. Doch möchte dadurch wohl nicht leicht eine Aehnlichkeit begründet werden, die zu einer Verwechslung Anlass geben könnte. — Das Oedem bietet zwar rücksichtlich der äusseren Oberfläche einige Aehnlichkeit dar, aber die ödematöse Geschwulst ist viel weicher, kälter und teigiger anzufühlen, ist meistens nicht schmerzhaft, und der Eindruck des Fingers lässt auf der Geschwulst längere Zeit eine Grube zurück. Das Oedem beginnt gewöhnlich an den Knöcheln des Fusses, und zwar selten auf nur einer Seite, und

steigt allmälig aufwärts, während die Phlegmasie in der Regel an einer Schamlefze beginnt und sich allmälig, und zwar nur einseitig abwärts zu verbreiten pflegt. In der horizontalen Lage vermindert sich das Oedem, lässt sich durch Binden verdrängen, hindert, wenn es nicht zu einer ausserordentlich bedeutenden Anschwellung gediehen ist, die Bewegung der ergriffenen Extremität nicht, und wenn ein Einstich in die Haut gemacht worden ist, läuft unablässig eine seröse Flüssigkeit aus, was bei der Phlegmasia alba dolens nicht der Fall ist. — Die phlegmonösen und erysipelatösen Geschwülste unterscheiden sich von der in Rede stehenden Krankheit hauptsächlich durch die damit verbundene Röthung der Haut. Der Hydrops cellulosus puerperarum hat das Eigenthümliche, dass er nicht einseitig, sondern meist über den ganzen Organismus verbreitet und rücksichtlich aller übrigen Symptome der allgemeinen Hautwassersucht vollkommen ähnlich ist. — Die Psoitis beginnt zwar auch mit Schmerzen in der Beckengegend, welche durch die Bewegung der unteren Extremität der betreffenden Seite vermehrt werden, allein nur erst im späteren Verlaufe stellt sich Geschwulst der Extremität ein, welche aber, wie das Oedem, von dem Fussgelenk beginnt, sich ganz wie Oedem verhält, allmälig aufwärts steigt und nicht die weisse Farbe der Phlegmasia alba dolens darbietet. Auch die Haltung der Extremität ist eine verschiedene; bei der Phlegmasia dolens liegt die kranke Extremität in der Regel ausgestreckt, während sie beim Psoasabscess nach dem Unterleibe angezogen zu liegen pflegt. — Beim Ischias ist der Schmerz meistens, wie beim Tumor albus die Geschwulst, auf ein einzelnes Gelenk beschränkt, und im Uebrigen fehlt die Geschwulst meistens ganz. — Die Pneumatosis hysterica, welche Sydenham mit der Phlegmasia alba dolens puerperarum verwechselt haben soll (El. v. Siebold), zeichnet sich dadurch aus, dass sie nur eine flüchtige Geschwulst bildet, die eben so plötzlich wieder verschwindet, als sie entstanden war, und meistens hysterische Frauen von laxer Constitution befällt, durch Gemüthsaffecte, Erkältung, grosse Hitze u. drgl. m. hervorgerufen und von allerlei hysterischen Zufällen begleitet wird. —

Die Varicositas vasorum absorbentium dürfte wohl nur höchst selten in einer Ausdehnung vorkommen, dass sie der schmerzhaften Schenkelgeschwulst vergleichbar wäre; doch soll Sömmerring [1]) die absorbirenden Gefässe bei einer vollsaftigen, an einer Anchylose des Knies leidenden Frau in einem so varikösen Zustande angetroffen haben, dass dadurch eine Art von Oedem gebildet und durch eine mit einer Nadel angebrachte Stichwunde die Lymphe mit deutlicher Gewalt hervorgetrieben wurde. — Die emphysematische Geschwulst unterscheidet sich dadurch von der Phlegmasia alba dolens, dass sie elastisch ist, und die durch einen Fingerdruck gebildete Grube in der Haut sich schnell wieder ausgleicht; ausserdem wird bei dieser Geschwulst die Hautfarbe in keiner Weise verändert, und beim Druck auf dieselbe, der durchaus nicht schmerzhaft ist, unterscheidet man ein Knistern im Zellgewebe, welches dem Drucke auf das mit Luft gefüllte Lungengewebe ähnelt. — Mit der Drüsenkrankheit von Barbados, welche wir nicht genau kennen, die aber nach El. v. Siebold's Darstellung eine Art von Elephantiasis zu sein scheint, und deren Wesen Hendy [2]) in einer Entzündung und Verstopfung der lymphatischen Gefässe sucht, kann in unsern Gegenden eine Verwechslung um deswillen nicht vorkommen, weil diese Krankheit auf Barbados, oder meistens auf die kleinen Antillen in Westindien beschränkt ist.

Ueber die Veranlassungen zur Phlegmasia alba dolens ist nicht viel Gewisses bekannt; da wir aber hier hauptsächlich von der die Wöchnerinnen befallenden schmerzhaften Schenkelgeschwulst sprechen, so sehen wir von der das männliche Geschlecht und Frauen in andern Lebensverhältnissen befallenden Phlegmasie hier ganz ab, und handeln hier blos von denjenigen prädisponirenden und gelegentlichen Ursachen, welche bei Wöchnerinnen in Betracht kommen.

---

1) De morbis vasorum absorbentium. Trajecti ad Moenum. 1795. p. 44. §. 22.

2) F. Schnurrer, Geographische Nosologie. Stuttgart 1814. 8. S. 426.

Frauen von schwächlicher Constitution, deren Organismus durch langwierige Krankheiten zerrüttet worden ist, welche lange an schwächenden Ausflüssen gelitten hatten, oder durch Blutungen geschwächt worden waren, und Frauen, welche kürzlich sehr schmerzhafte und zugleich langwierige Entbindungen überstanden hatten, sind dieser Krankheit am gewöhnlichsten unterworfen. Ramsbotham beobachtete die Phlegmasia alba dolens vorzugsweise nach Blutflüssen in der 5. Geburtsperiode und Merriman nach Entbindungen, bei welchen eine Placenta praevia viel Blutverlust veranlasst hatte. Wir beobachteten sie bei einer Frau, welche in dem letzten Monate der Schwangerschaft starke Metrorrhagien erlitten hatte, und Ricker nach Blutflüssen während der Geburt. Sebregondi [1]) beobachtete einen Fall, in welchem das Zurückbleiben eines Theils der Nachgeburt die erste Veranlassung zu dieser Krankheit gegeben zu haben schien. — Unserer Ueberzeugung nach mag wohl die Prädisposition zur Phlegmasie des Schenkels ziemlich mit der des Kindbettfiebers zusammenfallen, und der Umstand, ob diese oder jene Form des letzteren sie vorzugsweise begünstiget, dürfte wohl davon abhängen, an welchem Orte schon in der letzten Zeit der Schwangerschaft am meisten Säfteüberfüllung in Folge einer Stockung des Kreislaufs und einer Schwächung der Nerven und Gefässe Statt gehabt hatte. Hiermit scheinen zunächst Goldmann's Beobachtungen übereinzustimmen, denen zu Folge die Plegmasia alba dolens puerperarum hauptsächlich nach Stockungen in der Wochenreinigung und im Säugegeschäft aufzutreten pflegt. Behre [2]) sucht die Prädisposition ebenfalls in vorausgegangenen langwierigen und schmerzhaften Entbindungen; A. S. Löwenstein dagegen sucht die Anlage mehr (mit Goldmann) in Störungen der Lactation. Struve sucht die Hauptanlage bei Wöchnerinnen in anhaltender Stuhlverstopfung und andern Veranlassungen zu entzündlichen Affectionen der Lymphgefässe. Bühler zählt zu den prädisponirenden Ursa-

1) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1836. Novb.
2) Hecker's literarische Annalen. Berlin 1830. Octb.

chen der schmerzhaften Schenkelgeschwulst ausser der gestörten Lactation und unterdrückten Wochenreinigung auch noch die Unterbrechung des Wochenschweisses, so wie die den Schwangern und Wöchnerinnen eigene Neigung zu Venenentzündung in Folge gehemmter Circulation. Beatty [1]) sah die Phlegmasia alba dolens in Folge eines im Hospitale ausgebrochenen Puerperalfiebers eintreten. — Die disponirende Ursache zur Entwickelung der spontanen Obliteration der Venen ist, nach Bouchut, in einer quantitativen Veränderung der Elementarbestandtheile des Blutes zu suchen, und wenn wir bei Schwangern, Gebärenden und Wöchnerinnen die Quantität des Faserstoffs im Blute absolut zu gross finden, so ist er in andern Zuständen, namentlich bei der Phthisis, dem Cancer und andern Krankheiten, wenigstens im Verhältnisse zu den übrigen Bestandtheilen des Blutes, in zu grosser Menge vorhanden. Dieses Verhältniss bedingt nun nicht allein eine erhöhete Tendenz zur Plasticität des Blutes, sondern auch ein schnelles Gerinnen desselben ausser den Gefässen, wenn die Circulation desselben aus irgend einer Ursache retardirt worden war. — Nach Grötzner's Erfahrungen befällt die Phlegmasia alba dolens puerperarum meistens die zur Leucophlegmasie hinneigenden Subjecte, deren Ernährung theils durch schlechte und unverdauliche Nahrungsmittel, theils durch ungeregelte und unpassende Diät während der Schwangerschaft zurückgekommen war, wozu besonders sitzende Lebensart, heftige und niederdrückende Gemüthsaffecte und vorzüglich der Aufenthalt in feuchten Stuben und zugigen Orten sich gesellten. — El. v. Siebold [2]) suchte die Anlage zu dieser Krankheit in einer Plethora lymphatica und grossen Erregbarkeit der lymphatischen Gefässe.

Zu den Gelegenheitsursachen zählt Struve zunächst Erkältung und unterdrückte Hautausdünstung. Unter 5 Fällen, welche El. v. Siebold zu beobachten Gelegenheit hatte, liess sich

---

1) Dublin Journal of medical Science. 1839. Nr. 47.

2) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. 3. S. 687.

in zweien bestimmt eine Erkältung nachweisen, und in diesen Fällen glaubt er der Krankheit von Anfange an den Charakter einer rheumatischen Affection, oder einer rheumatischen Entzündung beilegen zu dürfen. Davon, dass diese rheumatische Entzündung das Neurilem der Nerven und die Flechsenhäute befällt, leitet v. Siebold die Schmerzhaftigkeit der in Rede stehenden Krankheit ab, während Eisenmann in der Ueberfüllung der farbloses Blut führenden Gefässe und in der Affection des Zwischen-Nerven-Zellgewebes die Ursache des Schmerzes sucht. Eisenmann ist ebenfalls der Meinung, die auch El. v. Siebold ausgesprochen, dass der rheumatische Krankheitsprocess auf idiopathischem Wege die schmerzhafte Schenkelgeschwulst bedingen könne. Krüger sah die schmerzhafte Schenkelgeschwulst bei einer Wöchnerin in Folge unvorsichtigen Wechsels der Wäsche mit Brustkrämpfen, Angst und starkem Herzklopfen eintreten; auch Heyfelder[1]) beobachtete die Entstehung dieser Krankheit in Folge von Erkältung, und so auch Rosenberg [2]) in zwei Fällen, und Bird [3]) in einem Falle. Ganz gleiche Erfahrungen machten Behre, wir (es trat nämlich bei einer Kranken in der Reconvalescenz nach Erkältung in der Abendluft ein Rückfall der Krankheit mit weiterer Verbreitung des Uebels auf die obere Körperhälfte ein), Grimm u. A. m. Auch Carus erkennt den wichtigen Einfluss der Störung der Hautfunction an. Berndt hält die von einigen Aerzten geäusserte Bemerkung, dass die Phlegmasia alba dolens zu manchen Zeiten häufiger, zu andern seltener vorzukommen scheine, für begründet. G. R. Treviranus sah die Krankheit zu einer Zeit, wo gerade acute Rheumatismen herrschten, in Folge leichter Erkältung beim Wechsel des Deckbettes entstehen; auch Wilde [4]) beobachtete sie bei nasskalter Witterung und in einer Zeit, wo rheumatische Uebel an der Tagesordnung waren, und Grötzner nach einigen

---

1) Heidelberger medicinische Annalen. Bd. IV. Hft. 2. 1838.

2) Allgem. medicin. Annalen. Altenburg 1822. 4. April. S. 708.

3) Heidelberger klinische Annalen. Bd. V. Hft. 1. 1829.

4) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 3. S. 444.

Anfällen eines dreitägigen intermittirenden Fiebers, das vielleicht durch eine ähnliche Witterungsconstitution hervorgerufen worden war. Auch Löwenhardt ist geneigt, die Entstehung dieses Leidens atmosphärischen Einflüssen zuzuschreiben, weil er dasselbe binnen 2 Monaten 5mal beobachtete, während er weder vorher, noch später Gelegenheit hatte, es zu sehen. Dagegen glaubt A. Clemens nicht, dass die herrschende atmosphärische und Krankheitsconstitution einen besondern Einfluss auf die Entstehung der schmerzhaften weissen Schenkelgeschwulst im Wochenbette äussere, da er sie im Herbste, im Winter und Sommer gesehen habe und alle diese Fälle höchst vereinzelt vorgekommen waren, obschon er nicht in Abrede stellen will, dass die Natur der Schmerzen, die beinahe constanten Exacerbationen gegen Abend und Mitternacht, die Remissionen des Morgens, das plötzliche Erwachen nach kurzem Schlummer, wenn die leidende Extremität berührt oder bewegt wird, ihr blitzschnelles Zucken vom Becken nach dem Knie und Fusse hin für eine Rheumatalgie zu sprechen scheinen. Praschil beschuldiget namentlich die feuchte Atmosphäre, die in Rede stehende Krankheit zu veranlassen; Huston will dasselbe von dem Anlegen feuchter Wäsche behaupten, und auch der von Petrenz geäusserten Meinung zu Folge scheint eine rheumatische Witterungsconstitution die Entstehung dieser Krankheit zu begünstigen.

Nächstdem sollen auch grosse Kraftanstrengungen bei der Geburt, der Druck eines grossen Kindeskopfs auf die im Becken enthaltenen Weichtheile, besonders Nerven und Gefässe, heftiges Verarbeiten der Wehen, schwere Instrumentalentbindungen, gewaltsame Ausdehnung des Muttermundes, namentlich bei vorhandener Disposition, die Phlegmasia alba dolens im Wochenbette veranlassen, und dann soll vorzugsweise der Schmerz im Kreuz, im Schenkel und Knie sehr heftig sein. Dieser Ansicht sind El. v. Siebold, Grimm, Hüter u. A. m. Auch Berndt glaubt, dass in vielen Fällen die schädlichen Einwirkungen des Geburtsactes ausreichen, bei hochgesteigerter Disposition in den Schenkelgefässen einen entzündlichen Krankheitsprocess zu ver-

anlassen, besonders dann, wenn der Druck des Kindeskopfs bei der Geburt mehr nach einer Seite gerichtet war, oder wenn überhaupt eine schwierige, mit bedeutender Quetschung verbundene Geburt Statt gefunden hatte. Ebenso scheinen auch organische Krankheiten der Beckengefässe, der Drüsen, Lymphgefässe und Venen an der Ausbildung der schmerzhaften weissen Schenkelgeschwulst Antheil zu haben. Petrenz und Berndt beschuldigen in gleicher Beziehung den Druck, welchen die Lymphgefässe während der letzten Zeit der Schwangerschaft und in der Geburt erleiden. Bisweilen soll auch diese Krankheit die Folge mehrerer schnell auf einander folgender Schwangerschaften, starker Verwachsungen der Placenta und Gebärmutterverletzungen sein. — Auch heftige Gemüthsbewegungen im Wochenbette sollen zur Entstehung dieser Krankheit Veranlassung geben, wie Struve, Bühler, Petrenz, Hüter, El. v. Siebold, Grimm u. A. m. behaupten. — Weitere Gelegenheitsursachen sind Diätfehler, namentlich der Genuss schwer verdaulicher Nahrungsmittel und spirituöser Getränke (El. v. Siebold, Grimm, Hull, Hosack, Löwenstein, Hüter, Petrenz, Struve), zu frühzeitiges Verlassen des Wochenbettes (Petrenz), Zerreissung des Mittelfleisches (Struve), verschiedene Metastasen (de Castella, Berndt), unterlassenes Selbststillen (Grimm, Dorfmüller, v. Siebold, Praschil), mechanische Verletzungen (White), das Heben und Tragen schwerer Gegenstände und übermässige Anstrengung der Becken- und Schenkelmuskeln (v. Ammon), Harnverhaltung (Sankey, Burns), entzündliche Affectionen der Gebärmutter und der Beckenvenen, welche sich auf die Schenkelgefässe fortpflanzen (Berndt), gastrische Krankheitszustände, organische Krankheiten, an welchen die Beckengefässe, die Drüsen, Lymphgefässe und Venen Antheil nehmen, chirurgische Operationen (Rust, Hüter) und vorausgegangene Krankheiten, welche ihren Ausgang in diese Krankheit nehmen, wie diess beim Nervenfieber von Francis und Yves, beim Kindbettfieber von Hull und Casper, beim Wechselfieber von Davis und Treviranus, bei der Diarrhöe von Davis, bei blinden Hämorrhoiden von Hazeltine, bei Anasarka von Hull,

bei Zerreissung der Gebärmutter von Hugo, bei der Phthisis tuberculosa von Lee, so wie ferner bei brandig gewordenem Mittelfleische, Lungenschwindsucht, Gebärmutterkrebs, Brustkrebs, Fungus haematodes und andern Uebeln beobachtet worden ist. Auch der Scrophelkrankheit kann die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst in einzelnen Fällen beigemessen werden. So war eine von Clemens an dieser Krankheit behandelte sanguinische, höchst reizbare und zum ersten Male entbundene junge Frau von Jugend auf scrophulös gewesen, und auch El. v. Siebold [1]) sah diese Krankheit bei einer Person mit scrophulösem Habitus eintreten, wo sie ihren Sitz in den lymphatischen Gefässen nahm.

Geht die Phlegmasia dolens puerperarum nach kurzer Dauer wieder in Genesung über, so kommt diese dadurch zu Stande, dass sich der Kreislauf in den Capillargefässen wieder regelt und mit der Ordnung aller Secretionen, namentlich des Lochienflusses und der Milchabsonderung zugleich eine verstärkte Hautausdünstung zu Stande kommt. Geschieht diess nicht, so bildet sich gewöhnlich ein Exsudat, der Eiweissstoff, Gallerte, etwas Fibrine, die Salze des Blutes und Wasser (Eisenmann) enthält, oder es bildet sich eine Ausgleichung durch Wasserbildung (wo noch Genesung durch Resorption erfolgen kann), oder durch Bildung einer purulenten Materie, oder es erfolgt auch Brand. In den Fällen, wo die Krankheit weder in Tod, noch Genesung ausgeht, bleibt ein chronischer Krankheitszustand der Nerven (Paralyse), oder der Gefässe (Obliteration), oder des Zellgewebes (Hypertrophie) zurück. Anderson sah Gruppen von varikösen Venen, Oedem der Füsse, und harte, bei der Berührung schmerzhafte Stränge im Verlaufe der Schenkelvenen zurückbleiben. — Kommen Abscesse zu Stande, so müssen diese bald möglichst eröffnet werden. Carus beobachtete einen solchen, der mit dem Schenkel communicirte, nach Anwendung maturirender Mittel von selbst aufbrach und heilte. — Nach Burns soll zuweilen mitten in der Genesung der Tod plötzlich

1) Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 2. S. 432.

erfolgen, nachdem sich die Kranke unbehutsam einer Körperanstrengung ausgesetzt hatte.

Die Prognose ist namentlich in früherer Zeit von den Aerzten meistens günstig geschildert worden, während man in der jüngsten Zeit sehr gewöhnlich einen unglücklichen Ausgang sah, weshalb auch Ramsbotham sagt, es scheine diese Krankheit jetzt einen heftigeren Charakter zu haben, als in früheren Zeiten. Während White versicherte, niemals einen tödtlichen Ausgang der Phlegmasia alba dolens puerperarum beobachtet zu haben, sind diese in der späteren Zeit sehr gewöhnlich gewesen, und wenn auch nicht gerade der Tod folgt, so lässt doch die Krankheit nicht selten so langwierige und bedeutende Störungen der Gesundheit zurück, dass man schon deshalb die Prognose unserer Ansicht zu Folge nicht günstig schildern kann. Denman sah selbst die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst in einem Falle tödtlich enden und gewahrte denselben Ausgang bei andern Aerzten, und zwar, wie es schien, meistens in Folge zu frühzeitiger Anstrengungen, zu denen sich die Kranken genöthiget sahen. Mann sah die Krankheit durch Brand, John Davies durch übermässige Eiterung tödtlich werden. Velpeau[1]) sah alle Fälle, die er zu beobachten Gelegenheit hatte, einen tödtlichen Ausgang nehmen, Pinceau sah den Tod durch Vereiterung und Obliteration der Venen erfolgen. Auch Laennec fand nach einem in 4 Wochen tödtlich verlaufenen Falle die Venen mit festem Gerinnsel erfüllt, und so wurden noch tödtliche Fälle von Rob. Lee, Hankel, v. Ammon, Reese, Ch. F. Fischel, Rigby, Forbes, W. Lawrence, H. Fraser, Fr. Haase u. A. m. berichtet. — Wenn nun also Wyer und Struve mit White die Schenkelphlegmasie als eine gefahrlose und leicht zu beseitigende Krankheit darzustellen bemüht sind und auch Hüter sie im Allgemeinen nicht ungünstig schildert, zählen wir sie zu den sehr bedenklichen Krankheiten, und viele Aerzte, besonders der neueren Zeit, stimmen darin mit uns überein. Behre bemerkt, dass die Phlegmasia alba dolens bei Wöchnerinnen häufig einen

1) Bulletin des sciences médicales. 1824. Juillet.

üblen Ausgang nehme, und Carus sagt, es müsse die Prognose bei einer so schmerzhaften, langwierigen und selbst gefährlichen Krankheit ungünstig genannt werden, obwohl auch Fälle von einem sehr gutartigen Verlaufe mitunter vorkommen. Bringt nun auch die weisse Schenkelgeschwulst bei Wöchnerinnen nicht gerade häufig directe Lebensgefahr, so ist doch nicht in Abrede zu stellen, dass diess nicht selten durch die begleitenden und Folgekrankheiten geschieht, und dass Rückfälle gar häufig bei schon geheilter Krankheit neue Gefahr bringen. Grötzner stellt die Prognose wegen der gewöhnlich langwierigen Dauer der Krankheit, der leicht folgenden Wassersucht (Anasarka oder Ascites) und dem leicht möglichen Uebergange in Eiterung oder Brand niemals günstig.

In specieller Hinsicht richtet sich die Prognose nach der Constitution der Kranken, nach dem Verlaufe der Krankheit, nach der Form derselben, nach dem Ausgange, den Complicationen und Folgekrankheiten. Gesunde Individuen können zwar in einem heftigen Grade von der Krankheit befallen werden, aber sie erliegen derselben nicht leicht, und Busch betrachtet gerade in denjenigen Fällen, wo die Entzündung bei kräftigen Individuen gehörig entwickelt ist und schnell verläuft, die Prognose als günstig, weil dann der Organismus in der Regel auch die Kraft besitzt, die Entscheidung derselben zu bewirken. Hüter erwartet die Zertheilung um so gewisser, je acuter der Verlauf der Krankheit war, und besorgt einen ungünstigen Ausgang um so mehr, je chronischer der Gang des Uebels gewesen. Kam Zertheilung nicht zu Stande, und kam es zur Ausschwitzung und Anschwellung der Extremität, oder blieben Verhärtungen, Verkürzung des Gliedes, Abscesse oder Lähmungen zurück, so hat man in vielen Fällen noch später Tod, wenigstens aber Monate, ja Jahre lang währende Leiden zu besorgen, und in manchen Fällen kehrt dann vollständige Genesung für die ganze Lebenszeit nicht wieder. Am meisten ist zu fürchten, wenn die Phlegmasie von einer Erkrankung des Uterus oder der Beckengefässe ausgeht, oder wenn eine nervöse Entzündung bestand. War eine Obliteration der grösseren venösen Gefässstämme zu

Stande gekommen, so hat man wenigstens die betrübende Aussicht, dass die Krankheit eine sehr lange Dauer haben, und eine bedeutende Schwäche der Extremität für geraume Zeit zurückbleiben werde. Verhält sich die Krankheit mehr wie ein Oedem, so ist die Prognose günstiger als bei grosser Härte und Weisse der Geschwulst; sind nur geringe Fieberbewegungen vorhanden, und ist das Allgemeinbefinden leidlich, so ergiebt sich daraus, dass der Gesammtorganismus wenig mitleidet, was begreiflicher Weise nur günstig sein kann. Ausgeschwitzte Lymphe wird immer ungleich schwieriger und langsamer resorbirt, als ausgetretenes Serum, und bei schwächlichen Organismen verliert sich die davon abhängige Geschwulst nicht selten niemals wieder. Auch selbst der Umfang der Geschwulst kommt bei der Stellung der Prognose in Betracht. — Das Alter der Kranken scheint keinen besondern Einfluss auf die Prognose der Kindbetterinnen-Phlegmasie zu äussern, denn man hat diese fast in allen Jahrzehenden während der Zeugungsfähigkeit ziemlich gleichmässig beobachtet. Wohl aber können vorausgegangene Krankheiten von Wichtigkeit sein, und El. v. Siebold hat gewiss nicht unrecht, wenn er von vorausgegangenen hydropischen Affectionen des erkrankten Gliedes einen ungünstigen Verlauf ableitet. Ferner haben wir es als ein betrübendes Ereigniss zu betrachten, wenn durch die erneuete Einwirkung der ätiologischen Momente die Phlegmasie zum zweiten Male hervorgerufen wird, wie es in dem von uns beobachteten Falle geschah, oder wenn sich die Krankheit über eine ganze Körperseite verbreitet, oder nach einander beide Seiten des Organismus befallen werden. Auch der Grad der Schmerzhaftigkeit verdient Berücksichtigung; denn ist der Schmerz so heftig, dass er keinem dagegen angewendeten Heilmittel weicht, so hat man gemeinlich einen hartnäckigen Verlauf der Krankheit vorauszusetzen. Durch Rückfälle oder wiederholtes Erkranken eines Theils wird gewöhnlich die Hoffnung sehr getrübt, denn es deutet die Wiederkehr entweder auf dauernde Disposition, oder lässt einen sehr hartnäckigen Gang befürchten. Ein von Gemüthsbewegungen niedergedrückter Geist, ein durch Blutflüsse oder vorausgegangene Krankheiten

erschöpfter Körper und eine gänzliche Vernachlässigung des Krankheitszustandes vernichten meistens alle Hoffnung auf Genesung. Weit verbreitete und bis auf die Knochen sich erstreckende Abscesse lassen immer einen hektischen Zustand besorgen. Gangrän ist fast immer der sichere Vorbote des Todes. Lähmung, welche eine Zeit lang allen Heilmitteln widersteht, bleibt oft für das ganze Leben zurück. Die rheumatische Phlegmasie ist in der Mehrzahl der Fälle als eine günstige zu betrachten, denn bei übrigens kräftigem Körper und einer zweckmässigen Behandlungsweise wird in der Regel vollständige Heilung herbeigeführt. Auch die gastrische Phlegmasie lässt Genesung hoffen, wenn man nicht die nöthigen Ausleerungen nach oben oder unten versäumt, durch welche zugleich häufig die Krisen ausserordentlich gefördert werden. Die nervöse Form der Krankheit erregt oft mehr Bedenken, da der Schmerz bei dieser äusserst heftig ist, die dauernde Schlaflosigkeit den Organismus sehr herabsetzt, und in Folge davon die Krankheit gern mit Lähmung endet. — Complicationen verschlimmern die Prognose jederzeit, und die Natur der complicirten Krankheit bestimmt die Gefahr. Kiwisch [1]) sah bei einer Phlegmasie, zu welcher sich Pleuritis und Pericarditis gesellt hatte, den Tod in Folge von Geschwüren im Larynx, Lugenödem und Wasseransammlungen in den Brustfellsäcken und im Pericardium eintreten. Zum Beweis aber, dass bisweilen auch bei gefahrdrohenden Complicationen noch Genesung erfolgt, erinnern wir an einen von Thom. Mayo [2]) beobachteten Fall, in welchem während des ganzen Verlaufs der Krankheit Gehirnaffectionen vorhanden waren, nach deren Zurücktreten die Phlegmasie sich verschlimmerte, eine vorübergehende Amaurose und endlich Hemiplegie der rechten Seite veranlassten, und wo dennoch Genesung folgte. — Ja es giebt sogar Fälle, in welchen durch das Hinzutreten der Phlegmasia alba dolens andere chronische Krankheiten geheilt wurden; so berichtet z. B. Praël [3]) einen Fall, in welchem

1) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. 1. Thl. S. 274. Beobachtg. 23.
2) The London medical Gazette. 1844. June.
3) v. Ammon's Monatsschrift u. s. w. Bd. III. Hft. 1.

während dieser Krankheit eine ungeheure Kropfgeschwulst spontan heilte, und A. M. Hornung [1]) berichtet einen Fall, in welchem eine Luftröhren-Eiterung durch das Hinzukommen einer Phlegmasia alba dolens vollkommen beseitiget wurde.

Die metastatische Form der schmerzhaften weissen Schenkelgeschwulst wird häufig durch Bildung grosser Abscesse dem Leben gefährlich; am ungünstigsten sind aber die Aussichten bei der septischen Form der Schenkelgeschwulst, denn diese hängt immer von einem entsprechenden Allgemeinleiden ab, bei welchem nichts mehr zu hoffen ist.

Nur der Vollständigkeit wegen gedenken wir noch im Vorbeigehen eines besondern von Stockes [2]) beobachteten Krankheitszustandes, den derselbe Phlegmasia caerulea nannte. Eine junge Wöchnerin, welche nach einer Peritonitis von Bronchitis heimgesucht und mit dem Weichen derselben plötzlich (in einer Nacht) von der schmerzhaften Schenkelgeschwulst befallen wurde, wobei jedoch die Farbe der Haut nicht weiss, sondern dunkel purpurroth, an einigen Stellen fast schwarz erschien, so dass die Extremität dadurch ein geflecktes Ansehn erhielt. Diese entzündliche Geschwulst des Zellgewebes und vielleicht der Capillargefässe, welche schnell durch eine antiphlogistische Behandlung beseitiget worden war, kann unserer Ansicht nach mit Recht unserer Schenkelgeschwulst nicht beigerechnet werden.

Die Massregeln, welche wir zu treffen haben, um das Zustandekommen der Phlegmasia alba dolens puerperarum zu verhüten, fallen ganz mit den beim Kindbettfieber gegebenen prophylaktischen Vorschriften zusammen. Ganz besonders gehört dazu Ordnung der natürlichen Ausleerungen in der letzten Zeit der Schwangerschaft, Verhütung zu grosser Stockungen in den venösen Gefässen der unteren Extremitäten und der Schamlefzen, eine rationelle Behandlung der Geburt, bei welcher man in dem Falle, dass der Kindeskopf einen sehr anhaltenden und schmerzhaften Druck auf die Weichtheile des Beckens und

---

1) Oesterreichische medicin. Jahrbücher. Bd. VIII. Hft. 4. Wien 1835.
2) Dublin Journal of med. sciences. 1834. Nr. 17.

namentlich auf die ischiadischen Nerven ausübt, durch die Kunst baldigst die Geburt beendiget. Nach der Entbindung wird man am besten dadurch dieser Krankheit vorbeugen, dass man dafür sorgt, dass die Wochenfunctionen in Ordnung bleiben, dass die Wöchnerin vor Erkältung und Gemüthsbewegungen bewahrt und Ausleerungen zur erforderlichen Zeit befördert werden. Gewiss wird man in vielen Fällen auch dann noch, wenn sich bereits Schmerz in der Inguinalgegend und wohl auch im Verlaufe des Nervus cruralis, die ersten Symptome der Phlegmasie, äussern, durch die genaue Befolgung dieser Massregeln, das Zustandekommen der Phlegmasie verhüten können, wenigstens glaubt Hüter, dass es ihm in mehreren Fällen, wo er Ursache hatte, den Ausbruch der schmerzhaften weissen Schenkelgeschwulst zu vermuthen, gelungen war, derselben zuvorgekommen zu sein. Unter solchen Umständen dürften also eröffnende Klystire, der Genuss diaphoretischer Theeaufgüsse, Umhüllung der Schenkel mit warmen, mit Wachholderbeeren oder aromatischen Harzen durchräucherten Flanellen, nach Befinden auch wohl Frictionen der Haut mittels solcher Flanelle, *Ipecacuanha* in kleinen Gaben, nach Befinden mit *Opium,* um dem spastischen Zustande des Hautorgans entgegenzuwirken und zugleich den beginnenden Schmerz zu mildern oder der Aufregung der Nerven zu begegnen, die Heilmittel sein, zu denen wir unsere Zuflucht zu nehmen haben. — Auf dieses prophylaktische Verfahren muss der Arzt einen um so grösseren Werth legen, je mehr die Natur im Wochenbette bemüht ist, kritische Ausscheidungen zu Stande zu bringen und krankhafte Zustände dadurch auszugleichen, und wenn es auch nicht in allen Fällen gelingt, dem Ausbruche der Krankheit dadurch vollkommen vorzubeugen, so wird doch sicherlich so viel dadurch gewonnen, dass das Uebel nicht eine beunruhigende Höhe erreicht und ein milder Verlauf vorbereitet wird. — Goldmann macht ausserdem noch darauf aufmerksam, dass man für eine nicht zu hohe Temperatur und reine Luft in den Wochenzimmern Sorge trage.

Ist die Krankheit wirklich ausgebrochen, so muss der Arzt, bevor er Heilmittel verordnet, erst den vorliegenden Fall mit

seinen Eigenthümlichkeiten gehörig berücksichtigen, weil ein rohes, empirisches Verfahren häufig Nachtheile herbeiführt, welche recht wohl hätten vermieden werden können. Wir haben bereits früher erwähnt, dass der Phlegmasia alba dolens puerperarum eben sowohl ein Reizzustand der Nerven, als eine entzündliche Affection der venösen und Lymphgefässe, oder ein pathologischer Zustand des Zellgewebes zum Grunde liegen kann; da nun in allen diesen Fällen die ärztliche Behandlung nicht ganz gleich ist, da auch die Constitution der Kranken, die Beschaffenheit des Allgemeinbefindens, das Stadium der Krankheit, der Charakter des begleitenden Fiebers und etwaige Complicationen Rücksicht verdienen, so muss der Arzt erst das Terrain studiren, bevor er handelt.

Es unterliegt keinem Zweifel, dass in der Mehrzahl der Fälle eine entzündliche Affection der Krankheit zum Grunde liegt, und dass deshalb eine antiphlogistische Behandlung angezeigt ist, allein das entzündliche Stadium hat meistens nur eine sehr kurze Dauer und ist in der Mehrzahl der Fälle mit dem Zustandekommen der Geschwulst schon am Ende. Da wir es nun fast immer nur mit einem örtlichen Entzündungszustande zu thun haben, so sind auch nur selten allgemeine Blutentziehungen nöthig, und in den Fällen, wo vorausgegangene entkräftende Krankheiten, bedeutender Blutverlust und ähnliche schwächende Momente vorausgegangen waren, sind sie ganz contraindicirt. Mehrere Aerzte verwerfen die allgemeinen Blutentziehungen ganz, und wenn gleich dieser Grundsatz im Allgemeinen viel für sich hat, so mögen wir doch seine Gültigkeit nicht für alle Fälle anerkennen. Ist die erkrankte Wöchnerin sehr vollblütig, hatte sie bei der Geburt nur wenig Blut verloren, war der Charakter des Fiebers ein entzündlicher, und stehen Entzündungen wichtiger Organe, namentlich der Brust, mit der Phlegmasie in Verbindung, so kann eine Venäsection allerdings nothwendig werden, doch ist dabei Vorsicht nöthig, und die Quantität des zu entziehenden Blutes muss dem Grade der entzündlichen Reizung entsprechen. El. v. Siebold, Busch, Berends, Schönlein, Dewees, Petrenz, Pfeiffer u. A. m. finden unter den angedeuteten

Umständen die allgemeinen Blutentziehungen zulässig, und Canstatt empfiehlt sie sogar an, weil sie der Entzündung und der Blutstase entgegen und auf die Blutmasse regenerirend und ableitend wirken, wenn sie am Arme angestellt werden. — In Fällen, wo mehr die Arterien und Capillargefässe und mit ihnen consensuell das Herz und die Lungen entzündlich afficirt waren, hält G. Behre die allgemeinen Blutentziehungen angezeigt. Grötzner giebt den Rath, bei heftigem Fieber und Congestionen nach Kopf und Brust allgemeine Blutentziehungen anzustellen, ausserdem aber eine ausreichende Anzahl Blutigel anzusetzen. Praschil giebt bei vollblütigen Subjecten zwar die Nothwendigkeit eines Aderlasses zu, empfiehlt aber Vorsicht und Mässigung dabei. Rob. Lee machte die Bemerkung, dass einigemal durch Aderlässe von 20 Unzen den Kranken grosse Erleichterung verschafft und die Gewalt der Krankheit gebrochen wurde; aber er ist, wie auch Busch, Hüter, Paletta, Dewees, Berndt u. A. m., die für einzelne Fälle die Zweckmässigkeit der Aderlässe zugestehen, der Meinung, dass die topischen Blutentziehungen in der bei weitem überwiegenden Mehrzahl der Fälle den Vorzug verdienen. Am wenigsten passen die Venäsectionen bei Individuen, die durch anhaltende Kränklichkeit, Blutverlust und deprimirende Affecte geschwächt und angegriffen sind.

Alle bis hierher genannten Aerzte, welche unter gewissen Umständen die Zulässigkeit des Aderlasses ausgesprochen haben, haben auch die örtlichen Blutentziehungen empfohlen und noch viel allgemeiner ihre Anwendung angerathen und fast alle Praktiker stimmen darin überein, dass sie nur selten entbehrlich sind, und in den meisten Fällen sehr vortheilhaft wirken. R. Lee liess gewöhnlich 2 bis 3 Dutzend Blutigel über und unter dem Poupartschen Bande ansetzen und die Blutung durch warme Waschungen oder einen warmen Umschlag unterhalten. Hüter lässt die Blutigel, deren Menge er je nach dem Grade der Entzündung und des Schmerzes bestimmt, in die Nähe des Hüftgelenks setzen und erforderlichen Falls die Blutung unterhalten. (Die Anwendung der Schröpfköpfe scheint wegen des örtlichen

Reizes, den es hervorbringt, weniger empfehlungswerth zu sein.) Grötzner will, wenn durch Ansetzen der Blutigel die Phlegmasia alba dolens puerperarum in ihrer Ausbildung nicht gehemmt wird, ihre Anwendung mehrmals wiederholt wissen. Davis glaubte, dass man oft die Krankheit im Anfange durch den Gebrauch der Blutigel unterdrücken könne. Colombat [1]) erklärt sich sehr entschieden zu Gunsten der örtlichen Blutentziehungen und macht ebenfalls die Zahl der Blutigel von der Heftigkeit und Dauer des Schmerzes abhängig. A. Clemens entscheidet sich für eine dreiste Anwendung der topischen Blutentziehungen, welche er für eins der vorzüglichsten Heilmittel in dieser Krankheit erklärt; er setzte niemals unter 30 bis 40 Blutigeln an, wiederholte ihre Application oft drei bis viermal in Zwischenräumen von 1 bis 2 Tagen. Die Application geschah an der innern Fläche des Schenkels, vom Poupartschen Bande an bis zum Malleolus internus herab und die Nachblutung wurde durch gewärmte leinene Compressen unterhalten. Bird liess die Blutigel in die Leistengegend setzen. Balling liess nur bei Phlebitis Blutigel im Verlaufe der Cruralvene ansetzen. Ausser den Genannten haben noch Autenrieth, Puzos, Gardien, Carus, Löwenhardt, Hufeland [2]), Bekker [3]), Petrenz, A. Volz [4]), Treviranus u. A. m. die Anwendung der topischen Blutentziehungen gerühmt. Behre hielt sie namentlich in den Fällen für angezeigt, wo mehr die Venen und die Leber oder der Darmkanal leidend sich erwiesen.

Es hat aber auch nicht an Aerzten gefehlt, welche den Nutzen der allgemeinen sowohl, als auch der örtlichen Blutentziehungen fast ganz in Abrede stellen. Hüter glaubt, dass sie geringe oder keine Erleichterung bringen, wenn das Uebel me-

---

1) Traité complet des maladies des femmes. Tom. III. Paris 1843. 8. p. 1320.

2) Journal der praktischen Heilkunde. 1817. Febr.

3) Ebendaselbst. 1824. Jul.

4) Heidelberger medic. Annalen. Bd. V. St. 3.

tastatischen Ursprungs ist, und in den Fällen, wo Anschwellung ohne vorgängige entzündliche Erscheinungen erfolgt. So sind auch bei allen den Kranken, bei welchen der Charakter des Fiebers gleich vom Anfange an ein nervöser oder fauliger ist, Blutentziehungen jeder Art in der Regel contraindicirt. Bouchut sah den Schmerz mehrmals von selbst verschwinden, und gelangte nach vielfachen Versuchen zu der Ueberzeugung, dass der Nutzen der Blutentziehungen wenigstens nicht vollständig erwiesen sei. Goldmann erklärt sich geradezu den Blutentziehungen abgeneigt, da die örtliche Krankheit seiner Ansicht nach jedenfalls auf Schwäche beruhe, und Struve sagt, obgleich er von der entzündlichen Natur der Krankheit überzeugt war, es scheine ihm häufig weder eine Venäsection, noch die Application von Blutigeln nothwendig zu sein.

Die allgemeine Behandlung in dem ersten Stadium wird durch das Allgemeinbefinden und durch den Charakter des begleitenden Fiebers bestimmt. Ist letzteres ein entzündliches, so passen, wenn sonst keine Complicationen vorhanden sind, der *Tart. emeticus* in refracta dosi, oder *Nitrum* in Emulsionen oder schleimigen Decocten; sollte ein Reizzustand des Darmkanals zugleich vorhanden sein, so begnügen wir uns mit der Anwendung kühlender und beruhigender Emulsionen. Ist das Fieber ein gastrisches, so ist mehr der Salmiak an seinem Platze, so wie auch *Emetica* bisweilen indicirt sein und einen sehr günstigen Erfolg haben können. Bei gleichzeitiger Leibesverstopfung, welche ganz vorzüglich nachtheilig ist, sei man bemüht, durch Diät und passende Arzneimittel (*Electuarium lenitivum, Kali aceticum, tartaricum* oder *sulphuricum, Natrum sulphuricum, Tartarus natronatus, Ol. ricini* u. drgl. m.) tägliche Leibesöffnung hervorzurufen. In den Fällen, wo das begleitende Fieber gleich anfangs einen nervösen Charakter anzunehmen scheint, begnüge man sich ebenfalls mit der Anwendung beruhigender Mittel, und hüte sich vor der Verordnung erhitzender *Nervina*, die unter solchen Umständen immer nachtheilig wirken. — Die Diät muss dem fieberhaften Zustande entsprechen und eine einfache, mehr vegetabilische, kühlende und

mit einem Worte antiphlogistische Kost sagt unter allen Umständen den Kranken am meisten zu.

Um die in Unordnung gerathenen Wochenverrichtungen zu ordnen, verfahren wir, wie beim Kindbettfieber, wir begünstigen durch ein diaphoretisches Regim die Transspiration der Haut, sorgen durch ein fleissiges Anlegen des Kindes an die Brüste für gehörige Milchsecretion, und suchen die stockenden Lochien durch warme Injectionen wieder hervorzurufen. Zu diesen Injectionen hat man sich bald der milden und erweichenden, bald der krampfstillenden, bald der aromatischen Aufgüsse bedient. Praschil spricht nur von warmen Fomentationen über den Unterleib, und namentlich über die Regio hypogastrica, allein sie nützen nicht so viel als die Injectionen. Goldmann liess Chamillenblüthen, Leinsamen und Cicutakraut infundiren und diesen Aufguss warm in die Gebärmutterhöhle injiciren, und diese Injectionen erklärt er unter allen Umständen für nützlich und deshalb für unerlässlich, womit auch Hüter u. A. m. übereinstimmen.

Rücksichtlich der erkrankten Extremität sorge man für eine ruhige und bequeme Lage, und zwar so, dass die Kranke möglichst auf festen Matratzen liegt, die geschwollene Extremität im Knie etwas gebogen und nicht durch eine lastende Decke beschwert ist.

Ueber die bis hierher nur angedeutete allgemeine Behandlung fügen wir noch einige Bemerkungen bei. Eine aufmerksame Diät ist unter allen Umständen eine nothwendige Massregel, und neben derselben sorge man für die erforderliche körperliche und Gemüthsruhe. Waren heftige Gemüthsbewegungen vorausgegangen, finden Gallenergiessungen in den Darmkanal Statt, so säume man mit der Anwendung von Brechmitteln nicht, denn sie führen dann schnell grosse Erleichterung herbei. Die Brechmittel haben aber noch einen andern Nutzen; es wird nämlich durch die Wirkung derselben nicht selten auch die Ursache der Krankheit, nämlich die Stockung in den venösen und lymphatischen Gefässen gehoben. Zu diesen Brechmitteln eignet sich vorzüglich der *Tart. emeticus*, und zwar eines

Theils wegen seiner gleichzeitigen antiphlogistischen, und andern Theils wegen seiner zugleich abführenden Wirkung. Wir wünschen keineswegs so verstanden zu werden, als sollen die Brechmittel rücksichtslos in allen Fällen angewendet werden, weil die Constitution, der Kräftezustand, die Complicationen und manche andre Umstände dabei berücksichtiget werden müssen; allein wir nehmen sie für diejenigen Fälle in Schutz, wo sie wirklich indicirt sind, und wollen sie nicht etwa aus dem Grunde vernachlässiget wissen, weil H. Vezin und E. Boehr nicht sogleich Besserung des Krankheitszustandes darauf erfolgen sahen. Leider besitzen wir bei der Verschiedenheit der Grundursache kein Mittel, welches die Phlegmasia alba dolens puerperarum sicher unter allen Umständen heilt, jedes Mittel wird uns in einzelnen Fällen verlassen, ohne dass seine Heilwirkung in andern deshalb bezweifelt werden darf. Eisenmann stimmt mit uns darin überein, dass die Brechmittel unter manchen Umständen sehr günstig wirken, und empfiehlt sie sowohl gegen die rheumatische Phlegmasia alba dolens, namentlich bei gleichzeitiger pituitöser Affection der Schleimhaut des Magens und Darmkanals, als auch gegen Phlegmasie in Folge von Phlebitis, wenn sich Zeichen von Turgescenz nach oben einfinden.

Einer allgemeineren Empfehlung haben sich allerdings die Abführmittel zu erfreuen, und zwar vorzugsweise in denjenigen Fällen, wo Stockungen und behinderte Circulation im Unterleibe der Schenkelgeschwulst zum Grunde liegen. Sebregondi rühmte die Abführmittel bei Leibesverstopfung und Gastricismus. Rob. Lee verwarf die scharfen Abführmittel als sehr nachtheilig, rühmte aber dagegen die milden als sehr vortheilhaft, namentlich die Mittelsalze. Auch Bouchut äussert sich günstig über die Wirkung der abführenden Salze, und empfiehlt die natürlichen abführende Salze enthaltenden Mineralwässer, so wie die Tamarinden, die wir für vorzugsweise wirksam halten. Unter Umständen findet Bouchut auch die Anwendung der drastischen Purganzen zulässig, wenigstens hat er sie, so wie auch die Brechmittel wiederholt in der Klinik Trousseau's anwenden, und nur selten unwirksam bleiben sehen. Dagegen warnt er

vor den Abführmitteln im Verlaufe der im letzten Stadium der Consumtionskrankheiten eingetretenen Phlegmasie, weil sie unter solchen Umständen nicht allein den Tod beschleunigen, sondern auch schmerzhafter machen sollen. Goldmann verordnete bei Trägheit des Stuhls *Kali tartaricum* in kleinen Gaben. Grötzner verordnete, wenn sich durch wiederholte Application der Blutigel die Bildung der schmerzhaften Schenkelgeschwulst nicht verhindern liess, kräftige Abführmittel, z. B. ein *Infus. folior. sennae* mit Neutralsalzen, oder *Calomel* in starken Gaben. Behre wendete nach den Blutentziehungen *Ol. ricini* mit günstigem Erfolge an. Auch Schreiber verordnete bei Statt findender Stuhlverstopfung einige Löffel von Ricinusöl mit sehr günstigem Erfolge. Auch Eisenmann und Taliafero [1]) erklären sich günstig über das Ricinusöl, oder gaben anstatt desselben die *Magnesia sulphurica*, und C. van Eldik [2]) rühmt nicht minder den Nutzen der antiphlogistischen Abführmittel, und so auch Dewees, Struve, Carus, White, Maunsell, Conquest, Sankey, Boër u. A. m.

Diese allgemeine Behandlung wurde auf verschiedene Weise durch äussere Mittel unterstützt. Bei deutlicher Entzündung und grösserer Schmerzhaftigkeit wendete Reichenau Umschläge von eiskaltem Wasser um die erkrankte Extremität an, und Kiwisch [3]) hat neuerlich ebenfalls die äussere Anwendung des Eises empfohlen. El. v. Siebold hatte in einigen Fällen, wo die Empfindlichkeit der kranken Extremität so gross war, dass nicht die geringste Berührung ertragen wurde, kalte Fomentationen mit Bleiwasser sehr wirksam gefunden. Auch Boër entschied sich zu Gunsten einer kühlen Behandlung der Phlegmasia alba dolens, und Paletta verordnete nach Entfernung des Fiebers und Beseitigung des Schmerzes kalte Bäder. Da-

---

1) The American medical Recorder. 1818.

2) Practisch Tydschrift voor de Geneeskunde in al haren omvang. A. Moll en C. van Eldik. Gorinchem 1822. I. Jaargang. Hft. 1.

3) A. a. O. S. 179.

niel[1]) liess bei sehr heftigem Schmerz Umschläge von Schierling und Goulard'scher Seife machen. Davis liess durch flüchtige Waschungen das Glied abkühlen und fortwährend auf einem niederen Temperaturgrade erhalten. Eisenmann giebt den Rath, kalte Begiessungen anzuwenden, und nach sofortigem Abtrocknen das kranke Glied in ein warmes Federbett einzuhüllen. Berndt will die Anwendung der Kälte nur bei Phlebitis im Verlaufe des Venenstammes billigen. Rob. Lee giebt zu, dass manche Kranke durch kalte Applicationen sehr erleichtert werden.

Doch wir verlassen jetzt die äusserliche Behandlung, um nach Besprechung der empfohlnen innerlichen Heilmittel später wieder zu derselben zurückzukehren. — Nach der ersten antiphlogistischen Behandlung ist von vielen Seiten, namentlich bei der rheumatischen Form das essigsaure *Ammonium* und der *Salmiak*, auch wohl der Brechweinstein in kleinen Gaben angewendet worden, während andre Aerzte die Antimonialpräparate in Anwendung gebracht haben. Naumann[2]) wendete bei fortdauernder entzündlicher Stimmung *Nitrum* mit essigsaurem *Ammonium*, und dazwischen kleine Gaben der *Ipecacuanha* mit *Tart. emeticus* an. Bird empfahl Brausepulver, an deren Stelle Naumann lieber *Antimonialia* und Brechmittel in kleinen Gaben verordnet, A. Clemens *Nitrum* (ʒjj in *Aq. flor. til.* ℥vj mit *Syrup alth.* ℥j) und *Tart. stibiatus*. Busch empfiehlt die *Antimonialia* mehr im 2. Stadium der schmerzhaften Schenkelgeschwulst, und gleicher Meinung ist auch Carus. — Jörg, Struve und Goldmann rühmen die innerliche Anwendung kühlender Emulsionen aus weissen Mohnsamen mit *Aqua cerasorum nigrorum*, die eine sehr beruhigende Wirkung haben, und gingen, wenn die Krankheit noch mehr stieg, zur Anwendung des Kirschlorbeerwassers über, für welches letztere auch Hüter und wir gestimmt sind.

---

1) M. E. A. Naumann, Handbuch der medicinischen Klinik. II. Bd. S. 820.

2) Ebendaselbst. S. 818.

War das Uebel sehr schmerzhaft, so sahen sich die Aerzte jederzeit noch zur Anwendung schmerzstillender Mittel genöthigt und setzten den Emulsionen entweder noch *Extr. hyoscyami* zu, oder verordneten *Opium* (gewöhnlich in Verbindung mit *Ipecacuanha*), wobei natürlich auf gleichzeitige Eröffnung des Unterleibes gesehen werden muss. v. Siebold will das *Opium* in dieser Verbindung bei der rheumatischen Phlegmasie sogleich zu Anfange der Krankheit angewendet wissen, Hüter dagegen erst später, weil er besorgt, dass es den entzündlichen Zustand vermehren möchte. Auch Dewees ist der Ansicht, dass das *Opium* innerlich gebraucht, zu Anfange der Krankheit nicht vertragen werde, lässt dagegen seine Anwendung in Klystiren zu, in welcher Form er einen Theelöffel voll *Laudanum* in 4 Unzen Wasser giebt. Clemens gab zur Linderung der Schmerzen des Abends ein Dower'sches Pulver, dessen sich auch Löwenhardt bediente. Balling verordnete zur Tilgung des Rheumatismus nach vorausgeschicktem Brechmittel *Opium* mit Sublimat (mit Hülfe des *Succus liquirit.* zu Pillen gemacht), und so bedienten sich auch Lofland [1]) und viele andre Aerzte, namentlich bei nervöser Empfindlichkeit, des *Opiums*.

Ein noch ungleich wichtigeres Mittel, welches nicht allein im ersten Stadium der Krankheit als ableitendes und antiphlogistisches Mittel angewendet wird, sondern das auch im 2. Stadium nach Statt gefundener Ausschwitzung zur Belebung der Resorption passt, ist das *Calomel*, das sich einer allgemeinen Empfehlung erfreut, und nicht selten bei grosser Schmerzhaftigkeit mit dem vorher erwähnten Mittel verbunden wird, um dessen unerwünschte Nebenwirkungen zu neutralisiren. So verordnete Most *Calomel* und *Opium* (ana gr. ß pro dosi) [2]), und liess 3 bis 4 Stück täglich nehmen. Trye, Hull, White und Callisen erklärten sich ebenfalls für diese Verbindung, und Ramsbotham gab *Calomel* mit *Pulvis Doweri*. Wo man das *Opium* contraindicirt findet, setzt man an seine Stelle das *Extr.*

1) The American medical Recorder. Vol. I. Nr. 3.
2) Most's Encyklopädie. Bd. II. S. 334.

hyoscyami, das z. B. Struve und Frohberg [1]) mit dem *Calomel* verbanden. Lee gab kleine Gaben *Calomel* mit Spiessglanz; Hüter verordnete es ebenfalls mit *Extr. hyoscyami* oder *Lactucarium*. Kiwisch [2]) erklärt sich überzeugt, dass kein Mittel die exsudative Entzündung in den Gefässen und die Energie der lobulären Entzündungen so herabsetzt, und ihr eitriges Zerfliessen so hindert, als die eingeleitete Mercurialkachexie, die überhaupt den wuchernden Vegetationen Schranken zu setzen pflegt. — Petrenz empfiehlt das *Calomel* vorzüglich in der venös entzündlichen Form, und so auch Busch. Sebregondi wendete es hauptsächlich zur Herabstimmung der widernatürlich gesteigerten Sensibilität des Lymphgefässsytems an. Kiwisch suchte immer schnell Salivation hervorzurufen, und unterstützte deshalb die innerliche Anwendung des *Calomel* durch gleichzeitige Mercurialeinreibungen, und auch Grötzner verordnete das *Calomel* in grossen Gaben. Wenn aber M. E. A. Naumann und Kiwisch sagen, dass in dieser Krankheit nur sehr schwer Salivation erzielt werden soll, so steht ihnen zwar Becker's [3]) Erfahrung zur Seite, welcher nach dem innerlichen Gebrauche von 88 Gran *Calomel* und der Einreibung von 2 Unzen Quecksilbersalbe Speichelfluss nicht eintreten sah; aber es widersprechen dieser Erfahrung auch vielfache Thatsachen; denn Eichhorn [4]) beobachtete schon nach 8 Gran *Calomel* die Symptome des Speichelflusses, und Vezin sah die Vorboten desselben bereits nach dem Gebrauch von 7 Gran eintreten. — Viele Aerzte, z. B. Jennings [5]) und Eichhorn, wollen beobachtet haben, dass die Salivation eine schnelle Abnahme der Geschwulst und auffallende Besserung zur Folge habe, und gaben noch eine Zeit lang Mercurialmittel fort, während wir mit

---

1) Generalbericht des Rheinischen Medicinal-Collegii für 1833. Nr. 79. — v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XVI. S. 100.

2) A. a. O. S. 181.

3) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1824. Jul. S. 83.

4) Heidelberger medicinische Annalen. Bd. I. Hft. 3. 1835.

5) Aus den United States med. and surg. Journal in Berend's Journalistik der ausländ. med. Literatur. 1836. Mai 21.

Maunsell und andern Aerzten rathen, bei anfangender Salivation alle Quecksilberpräparate auszusetzen. Beatty [1]) machte die Bemerkung, dass bei vielen Kranken anstatt der gehofften Salivation Durchfälle eintraten, wodurch die Aerzte veranlasst wurden, dem innerlichen Gebrauche des *Calomel* die Mercurialeinreibungen zu substituiren. (Von der Anwendung der Mercurialeinreibungen, die allerdings gewöhnlich mit der innerlichen Anwendung des *Calomel* in Verbindung stehen, wird später, wenn wir von den äusserlich anzuwendenden Heilmitteln handeln werden, die Rede sein.) — Uebrigens rühmen noch viele andre Aerzte das *Calomel*, namentlich Steffen [2]), Jennings (mit *Ipecacuanha*) u. A. m.

Einen fast eben so grossen Ruf als das *Calomel* hat sich in dem 2. Stadium der schmerzhaften Schenkelgeschwulst die *Digitalis* erworben, welche ebenfalls zur Beförderung der Resorption und gleichzeitigen Vermehrung der Harnsecretion beiträgt. Wir haben die *Herba digitalis* mit dem *Calomel* in Verbindung verordnet [3]), welche Mischung vorzugsweise bei erkranktem Lymphsysteme wirksam ist. Auch El. v. Siebold verordnete diese beiden Mittel in Verbindung mit einander und versichert, dass sie sich ihm wirksamer als alle andern bewiesen haben. Eichhorn berichtet uns, wie er in zwei Fällen ohne Blutigel und Blasenpflaster, allein durch *Digitalis* und *Calomel* die Heilung herbeigeführt habe, die unter Vermehrung der Harnabsonderung erfolgt sei. Nicht minder rühmten Clemens, Praschil und Hüter die Verbindung der *Herba digitalis purp.* mit *Calomel.* Die *Digitalis* ward ferner von Hull, van Eldik und Westberg mit Erfolg angewendet und von Pfeiffer empfohlen. Eichhorn sah namentlich durch die Anwendung der *Digitalis* die Harnabsonderung vermehrt werden. Grötzner liess *Herb. digitalis purp.* ℈ß—℈jj mit 6 Unzen Wasser infundiren und versichert, dass dieses Mittel eine fast

1) Dublin Journal of medical Science. 1839. Nr. 47.
2) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1820. Juni.
3) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. IV. St. 1. S. 79.

specifische Wirkung geäussert habe. Davis hat dieses Mittel ebenfalls empfohlen, aber in zu grossen Gaben (aller 2 bis 3 Stunden 2 Gran), so dass wohl kein Arzt leicht wagen wird, dieser Empfehlung zu folgen, mit Ausnahme Eichhorn's, der sogar noch um $^1/_2$ Gran höher stieg, und binnen 12 Stunden 15 Gran reichte. Wenn solche Gaben der *Herb. digitalis purp.* ohne Nachtheil ertragen werden, so hängt diess unsers Erachtens davon ab, dass das Kraut durch das Alter an Wirksamkeit verloren hat; denn frisch gesammelt dürfte es gewiss deutliche narkotische Wirkungen geäussert haben. Carus suchte durch *Antimonialia* und *Digitalis* die Haut- und Harnsecretion zu vermehren, und dadurch die Geschwulst zur Abnahme zu bringen. Berndt wendete *Digitalis* und kohlensaure Mineralwässer in der Absicht an, die Diurese anzuspornen, und in gleicher Absicht verordnete sie auch Balling. L. Krüger gab mit günstigem Erfolge die *Tinct. digitalis* mit *Tinct. guajaci volatilis* und *Spir. nitri dulcis,* und Kiwisch rühmt aus Erfahrung die Verbindung der *Digitalis* mit der *Squilla.* Auch Goldmann empfiehlt neben der *Digitalis* die *Squilla.* Endlich spricht sich auch Wolf [1]) zu Gunsten des Fingerhutes aus. Struve gab neben der *Digitalis* den *Tartarus boraxatus,* und Treviranus den Borax, durch welchen er starke Harnsecretion hervorgerufen werden sah, während die *Digitalis* nicht besonders die Abnahme der Geschwulst zu fördern schien. — Versichert nun auch diesen Erfahrungen gegenüber Rob. Lee, dass er keinen wesentlichen Nutzen von der Anwendung der *Digitalis* gesehen habe, und ist Ramsbotham gar geneigt, ihre Anwendung als nachtheilig zu betrachten, so möchte diess doch kaum den Ruf dieses Mittels schwächen, denn wir wissen recht wohl, dass alle gegen diese hartnäckige Krankheit empfohlene Heilmittel bisweilen ihren Dienst versagen.

Es sind auch Versuche gemacht worden, die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst mit *Jod* und *Jodkali* zu heilen, doch

---

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. XIII. Hft. 1. Berlin 1822.

sind diese noch so wenig zahlreich, dass über die Erfolge dieser Versuche noch nichts Zuverlässiges mitgetheilt werden kann. Namentlich ist es bis jetzt Bacon [1]) gewesen, welcher mit diesem Mittel experimentirt hat, und seinen Erfahrungen zu Folge war in zwei Fällen, wo er dieses Mittel nehmen liess, die Geschwulst nach Verlauf eines Monats verschwunden. Es möchte dieses Heilmittel sonach öfters angewendet zu werden verdienen. Die von Bacon gebrauchte Formel war: ℞ *Jodinae* gr. $^1/_4$, *Kali hydrojodin.* gr. xv., *Aq. dest.* ℥jß. M. D. S. Täglich 3 bis 4 mal zu nehmen. Rob. Lee will dagegen *Jod* nutzlos in dieser Krankheit befunden haben. — Die Antimonialpräparate sind von Boër und White empfohlen worden.

Ausserdem sind noch mehrere andre Mittel zur Beförderung der Krisen, z. B. die *Baccae juniperi* mit *Tartarus depuratus* oder *boraxatus* (Frohberg), *Spiritus terebinthinae* von Macneveu [2]), die Canthariden bei asthenischen Zuständen von Rob. Lee; die *Aqua petroselini* von El. v. Siebold; die *Squilla* von M. E. A. Naumann zur Beförderung der Harnsecretion; *Camphor* von Goldmann, Treviranus und Carus, um der Schwäche zu begegnen und gleichzeitig die Hautthätigkeit zu vermehren (Kiwisch sah dem Gebrauche von *Camphor*, wenn kein Hirnleiden zugleich vorhanden war, gleichmässige Wärmevertheilung und erhöhetes Kraftgefühl folgen), andre diaphoretische Mittel von Rob. Lee und Hüter (*Spiritus Mindereri*, *Salmiak*, *Vinum antimonii Huxhami, Tart. emet.* in refr. dosi), *Infus. flor. sambuci* von Feist [3]) u. drgl. m. empfohlen worden. — Ebenso haben mehrere Aerzte, welche die Phlegmasia alba dolens von einer rheumatischen oder arthritischen Ursache ableiteten, die *Remedia antirheumatica* und *antarthritica* in Anwendung gebracht, und so

---

1) The Lancet. London. 1832. Octb. 20.

2) v. Froriep's Notizen aus dem Gebiete der Natur- und Heilkunde. Bd. VIII. Nr. 1.

3) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 2. S. 384.

hat Casper die Anwendung der *Tinct. guajaci valatilis* in Vorschlag gebracht; G. Behre hat *Vinum seminum colchici* angewendet, welches Mittel auch Balling bei fortdauernden heftigen Schmerzen indicirt findet, und das Eisenmann's Ueberzeugung zu Folge als Antirheumaticum nur etwa von der gemeinen Artischocke übertroffen wird.

Bemerkt man ein Sinken der Kräfte, oder zeigt die Krankheit den nervösen Charakter, so gehen wir zur Anwendung stärkender, die Nerventhätigkeit anregender Mittel über, z. B. der *Valeriana, Angelica, Serpentaria, Caryophyllata, Senega, Arnica* und ähnlicher mehr. — Spricht sich bei der Phlegmatia alba dolens mehr der putride Charakter aus, so passen mehr die antiseptischen Mittel, unter denen Eisenmann die Salzsäure dringend empfiehlt, die er überhaupt in dieser Krankheit für so nützlich hält, dass er, um sie anhaltend brauchen zu können, auf die Anwendung des *Calomel* verzichtet. Bei typhösem Fieber verband er die Salzsäure mit einem *Infusum florum arnicae*. Sjöquist [1]) hob eine hartnäckige Phlegmasia alba dolens durch die Salzsäure, die er in steigender Gabe von 6 bis 15 Tropfen nehmen liess. Burns empfahl unter solchen Umständen *China* mit Schwefelsäure, El. v. Siebold die *Mixtura sulphurico-acida* und *Acidum muriaticum oxygenatum*, und Dorfmüller [2]) *Spiritus nitri dulcis*. K. Schreiber verordnete zur Unterstützung der Kräfte *Infus. rad. calami aromatici* mit *Spir. salis dulcis*, und setzte nach Erforderniss bittere Extracte zu. Auch die *China* wendete er an, die Eisenmann noch besonders bei der Phlegmasia ex febre intermittente zu verordnen angerathen hat. — Die *China* passt auch ganz vorzüglich zur Unterstützung der Kräfte in der Reconvalescenz, und daneben *Lichen islandicus*, Myrrha und die Eisenpräparate (v. Siebold, Praschil). Auch Paletta verordnete nach Beseitigung des Fiebers und des Schmerzes *China* mit Eisen. — Bei

---

1) Ars berättelse om Swenska Läkare Sällskapets Arbeten. Stockholm 1818.

2) Heidelberger klinische Annalen. Bd. VIII. Hft. 4. 1832.

gleichzeitigen Krampfzufällen im Unterleibe und daher entstehender Angst und Niedergeschlagenheit empfiehlt Struve *Tinct. castorei* in *Aq. menthae pip.* — In den höheren Graden nervöser Zustände verordnete Goldmann *China*, *Camphor* und *Moschus*. — El. v. Siebold gab einer Kranken, bei welcher sich während des Verlaufs der schmerzhaften Schenkelgeschwulst eine habituelle und sehr profuse Diarrhöe einstellte, in deren Folge die Reproduction sehr geschwächt wurde, Emulsionen mit *Opium*, tonische Mittel, und *Columbo* mit *Opium* und Zimmt.

Nachdem wir bei der antiphlogistischen Behandlung der Phlegmasia alba dolens puerperalis bereits die kalten Begiessungen, Einwickelungen und Eisumschläge kürzlich besprochen haben, gehen wir nun zu den übrigen äusserlich angewendeten Mitteln über und bemerken beziehendlich derselben, dass sich nicht selten die frühzeitig angewendeten äusseren Mittel, und zwar ganz vorzüglich die reizenden, so nachtheilig erwiesen haben, dass mehrere Aerzte sich gefürchtet haben, eins derselben während der ersten Krankheitsperiode in Gebrauch zu ziehen. So sagt z. B. Dewees, es dürfe durchaus kein Mittel, gleichviel welcher Art es sei, vor der Mässigung des Fiebers und Herabstimmung des Pulses durch Blutentziehungen äusserlich auf das Glied applicirt werden.

Die Mittel, welche zur äussern Anwendung in dieser Krankheit vorgeschlagen und in Gebrauch gezogen worden sind, sind sehr mannigfaltig. Dewees gab den Rath, das kranke Glied des Tags wenigstens 3 bis 4 mal mit Essigdämpfen zu bähen, zu welchem Zwecke die Bettdecke mittels Tonnenreifen über die kranke Extremität dergestalt erhoben werden soll, dass ein freier Raum entsteht, jedoch nirgends die äussere Luft den geschwollenen Schenkel bestreichen kann. Hierauf sollen 3 bedeutend erhitzte, sodann in Weinessig getauchte und in Tücher eingeschlagene Backsteine neben die geschwollene Extremität gelegt werden, aus denen sich Essigdämpfe entwickeln, die eine starke Transspiration des kranken Schenkels zur Folge haben. Da dieses Dampfbad immer die Schmerzen beträchtlich mindern soll, so will es Dewees bei jeder Vermehrung der Empfindlich-

keit wiederholt wissen, Puzos giebt ebenfalls den Rath, Umschläge von erweichenden Kräutern, Bähungen oder Tropfbäder von Lauge aus Weinrebenasche zu machen. Levret räth zu Breiumschlägen aus Semmel und Milch mit etwas fixem Weinsteinsalze, mit Eidotter, Lilienöl oder Safran anzuwenden. van Swieten schlägt zur äusseren Anwendung Bähungen von Milch mit venetianischer Seife, Astruc Kataplasmen von Brodkrumen, oder Reismilch mit etwas Honig, White schmerzstillende Bähungen und warme Dampfbäder mittels grosser, in warmen Essig oder Wein getauchter Flanelltücher vor. Rob. Lee giebt an, dass manche Kranke durch warme Kataplasmen erleichtert werden. El. v. Siebold lobt kalte Fomentationen von Bleiwasser. Dorfmüller liess *Hrb. malvae*, *Flor. chamomill.* ana ℥j, *Farin. sem. lini* ℥jjj, *Hrb. hyoscyami* ℥j, *Opii crud.* ʒß mittels Wasser zu einem dicken Brei machen, mit *Aqua saturnina* erweichen und lauwarm um die Geschwulst schlagen; oder er wendete auch wohl zertheilende Umschläge an. Frohberg ordnete lauwarme Fomentationen mit Bleiwasser an. Carus verordnete dagegen aromatische Fomentationen. Casper fand aromatische Bähungen und Dampfbäder sehr wirksam. Schmidtmüller[1]) schlug den Gebrauch von Fomentationen mit Wein oder Weinessig, oder Wasser und Branntwein vor. Bord applicirte äusserlich ein warmes Wermuthdecoct mit Branntwein, Kreyssig aromatische Umschläge mit *Camphor*. Bei der Phlegmasia phlebitica rühmt Eisenmann warme Fomentationen von verdünnter salpetriger Salzsäure, auch wohl Sublimatbäder; bei der rheumatischen Phlegmasie bediente er sich der warmen Fomentationen aus *Acetum colchici* und Wasser, und bei der typhösen Form dieser Krankheit der warmen Fomentationen mit verdünnter *Aqua chlorata* oder mit Essig, den man heiss über *Capsicum annuum* infundirt hatte. Bouchut bediente sich der warmen narkotischen Umschläge zur Minderung der Schmerzen. Daniel benutzte in einem Falle Fomentationen aus einem Aufgusse der *Herba cicutae* mit Goulardschem Wasser, Danz Bäder von Branntweintrabern.

1) Handbuch der medicin. Geburtshülfe.

Die Bäder, Fomentationen und Umschläge von zertheilenden, aromatischen und narkotischen Kräutern sind aber auch von vielen Aerzten den spirituösen Waschungen und Einreibungen nachgesetzt worden. So versichert Ramsbotham, dass sich lauwarme spirituöse Waschungen ihm oft nützlich bewiesen haben. Strube wendete mehrmals den *Spiritus vini camphoratus* an; Clemens versichert, dass ihm öfters das Einreiben der Cantharidentinctur, mit *Spiritus anthos, matricariae, serpylli, formicarum* und *Alcohol vini* versetzt, die ersprieslichsten Dienste geleistet habe. Auch Schmidtmüller rühmt den äusserlichen Gebrauch der *Essentia balsami peruviani*, des *Spir. serpylli, Spir. menthae pip.* und *Spir. salis ammoniaci* und bei rheumatischer Natur der *Tinct. cantharidum* mit einem Zusatze des *Spir. vini camphoratus;* Lettsom das Einreiben mit *Spir. Mindereri.* Dewees empfahl das kranke Glied mit einem aus Rindergalle und Branntwein oder Rum bereiteten *Spiritus* nicht zu reiben, sondern warm zu baden; auch Einreibungen von Camphorspiritus und destillirtem Essig hielt er für nützlich. M. E. A. Naumann wendete in der Genesungsperiode spirituöse Waschungen der Schenkel und das Tragen eines Flanellbeinkleides mit günstigem Erfolge an. Balling bediente sich unter gleichen Umständen des flüchtigen Linimentes.

Aber auch die spirituösen Einreibungen haben nicht ungetheilt die Stimmen der Beobachter für sich gehabt, sondern sind in mehreren Fällen verdächtig gemacht worden. Goldmann sagt ausdrücklich, er habe die nassen Aufschläge, mochten sie nun mit Wasser, Essig, Wein oder Branntwein bereitet worden sein, niemals heilsam befunden; E. Boehr[1]) verwirft alle nassen Fomentationen und besorgt, dass das Erkalten derselben nicht füglich zu vermeiden sei; wenn einzelne Aerzte Nutzen davon gesehen haben wollen, leitet er es daher, dass häufig geringe Grade der Krankheit ohne alle, und oft beim Gebrauch ganz entgegengesetzter Mittel geheilt werden. Anstatt der nassen Um-

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 2. S. 428.

schläge und spirituösen Einreibungen loben wieder andere Aerzte die trockenen Applicationen. Ramsbotham sagt, er ziehe das Einhüllen der kranken Extremität in doppelte oder dreifache Lagen neuen Flanelles vor. Boehr empfiehlt Umwickelungen von Kammwolle; Wedenberg, Struve, Bürger und Goldmann Reibungen der Geschwulst mittels warmer mit Wacholderbeeren oder Mastix und Bernstein durchräucherter wollener Tücher, die auch wir anzuwenden pflegen und zu denen wir grosses Vertrauen haben. Ricker liess den kranken Schenkel mit auf Flanell aufgesteppter Schaafwolle, die ebenfalls mit Wacholderbeeren gehörig durchräuchert war, frottiren. Auch Praschil zieht den nassen Fomentationen die trockenen vor. Ferner thun Grötzner, Eichhorn, Frohberg, Carus und Kiwisch der trockenen Wärme als eines äusseren Heilmittels Erwähnung. Struve empfiehlt das Auflegen von Säckchen mit erwärmter Waizenkleie. Sebregondi will die kranke Extremität mit weichen wollenen Tüchern umhüllt, auch wohl mit dem Pulver von zertheilenden Kräutern bedeckt haben. Auch Petrenz empfiehlt das Umhüllen der Geschwulst mit Wolle und das Aufstreuen zertheilender aromatischer Kräuter. Goldmann setzte den trockenen aromatischen Kräutern noch *Camphor* zu, womit sich auch Kreysig einverstanden erklärt. — Wenn nun noch mehrere andere Aerzte, wie Berndt, das Umhüllen des geschwollenen Schenkels mit Baumwolle oder weichem Flanell rühmen, so sind andere noch weiter gegangen und haben Einwickelungen und Schnürstrümpfe, wie sie beim einfachen Oedem und bei varikösen Geschwülsten der unteren Extremitäten gewöhnlich angewendet werden, zur Anwendung vorgeschlagen. Diese Mittel passen aber, wenigstens für die ersten Perioden der Krankheit, nicht; denn die grosse Empfindlichkeit der kranken Extremität hat schon oft die Aerzte genöthiget, Vorkehrungen zu treffen, welche das Deckbette über dem Fusse tragen (was z. B. durch untergestützte Reifen geschieht, weil schon diese Last den Kranken unerträglich gewesen). Um wie viel weniger möchten nun solche Kranke im Stande sein, den Druck von Bandagen und Schnürstrümpfen zu ertragen? Dewees sah keinen Fall, in wel-

chem ein solcher Druck hätte ertragen werden können, und glaubt daher, dass in allen Fällen, wo die Aerzte von solchen festen Bandagen einen deutlichen Vortheil gesehen zu haben versichern, eine Verwechslung des einfachen Oedems mit Phlegmasia alba dolens puerperarum Statt gefunden habe. Nur erst bei vorgerückter Reconvalescenz hat Dewees Nutzen von dem Anlegen der Binden gesehen. M. E. A. Naumann lobt anstatt solcher Binden und ähnlicher Vorrichtungen in Fällen, wo mit Oedem nervöse Schenkelschmerzen im Wochenbette vorhanden sind, das Umhüllen der schmerzhaften Extremität mit camphorirten Flanellen, welche die Transspiration des kranken Theils befördern sollen.

Milder als alle die bisher genannten äusseren Mittel und daher auch schmerzstillender scheinen die Oeleinreibungen zu wirken, die deshalb auch von vielen Aerzten angewendet und empfohlen worden sind. So machte z. B. G. Behre in einem Falle mit günstigem Erfolge davon Gebrauch. Eichhorn liess die schmerzhafte Extremität vor dem Einhüllen in Wolle oder weiche Flanelle mit erwärmtem *Oleum hyoscyami coctum* einreiben. Sauvages bediente sich anstatt des Bilsenkrautöls der Einreibungen von Seife und Butter. Jörg schlug zur äusserlichen Anwendung *Linim. ammoniat.* mit *Tinct. thebaica* vor, die, wenn sie auch nicht gerade zur Heilung wesentlich beiträgt, doch, nach Goldmann's Zeugnisse, wenigstens den Schmerz für einige Zeit mildert. Balling rieth zur äusserlichen Anwendung des *Linim. volatile* und Dorfmüller zu Einreibungen mit dem *Linimentum phosphoricum* und *Tinctura thebaica*. Treviranus verordnete Einreibungen von camphorirtem Oel in die Inguinalgegend zu machen, Hamilton Einreibungen von *Ol. terebinthinae* mit *Camphor*, Rayner *Ol. olivarum* mit *Camphor*. — Diese verschiedenen fetten Einreibungen sind auch noch von mehreren Aerzten mit den Mercurialsalben gemischt worden; so verband El. v. Siebold das Bilsenkrautöl mit Mercurialsalbe, und auch Busch hat sich mit dieser Mischung einverstanden erklärt.

Die Mercurialeinreibungen sind überhaupt sehr allgemein

und namentlich zur Unterstützung des innerlichen Gebrauchs das *Calomel* angewendet worden. Vorzugsweise haben aber diejenigen Aerzte, welche durch die Salivation die Phlegmasia alba dolens zu heilen suchten, die Mercurialeinreibungen energisch in Anwendung gebracht. Allerdings scheinen solche Einreibungen die Resorption in dem kranken Gliede zu erhöhen, besonders wenn zugleich dasselbe in einer guten Lage sich befindet und mit weichen Flanellen oder lockerer Wolle umgeben ist. Empfohlen wurden die Mercurialeinreibungen namentlich von Davis, Krüger, Heyfelder[1]), Löwenhard, A. S. Löwenstein [2]), Steffens [3]) (bis zum Speichelflusse liess er täglich $1^1/_2$ bis 2 Drachmen einer gleichtheiligen Verbindung der grauen Quecksilber- und Altheesalbe in den kranken Theil einreiben). Herm. Becker [4]) liess neben dem innerlichen Gebrauche von 88 Gran *Calomel* noch 2 Unzen Mercurialsalbe einreiben. Fr. Praschil wendete die graue Quecksilbersalbe an, und auch Naumann lobt die Quecksilbereinreibungen. Grötzner zieht sie erst dann in Gebrauch, wenn in der Genesungsperiode Härten im Zellgewebe zurückbleiben. Rosenberg [5]) sah in 2 Fällen, in welchen das Uebel in Folge von Erkältung entstanden war, von der Anwendung der Mercurialsalbe einen günstigen Erfolg. Little's Erfahrungen zu Folge erwies sich die Quecksilbersalbe in 5 Fällen sehr wirksam. Jenning liess auf das ganze geschwollene Bein mit Mercurialsalbe bestrichene Heftpflasterstreifen legen, Stücke Wachstaffet darüber decken und über das Ganze eine nicht drückende Binde anbringen. Hüter giebt den Rath, die graue Quecksilbersalbe anzuwenden und bei grosser Empfindlichkeit mit *Ol. hyoscyami coctum* zu verbinden, auch diese Salbe mehr aufzustreichen, als einzureiben. Kiwisch und Berndt suchen die innere Anwendung des *Calomel* ebenfalls durch Einreibung der grauen Salbe in grössern Quantitäten zu

1) Heidelberger medicin. Annalen. Bd. IV. Hft. 2. 1838.
2) Horn's Archiv für medicin. Erfahrung. 1831. 2. Hft. S. 359.
3) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1820. Juni.
4) Ebendaselbst. 1824. Juli. S. 83.
5) Allgemeine medicin. Annalen. Altenburg 1822. April. S. 708.

unterstützen und wollen damit bis zum Eintreten der Salivation fortfahren. Sebregondi liess in die schmerzhaften Stellen der erkrankten Extremität *Ung. mercuriale* mit *Camphor* einreiben. Struve liess das *Ung. mercuriale neapolitanum* namentlich in der Lumbargegend und in der Kniekehle anwenden, weil daselbst eine grössere Menge von Lymphgefässen und Drüsen liegt, als an andern Stellen. Osiander [1]) empfahl eine aus gleichen Theilen *Ung. mercuriale neapol.*, *Ung. digitalis* und *Ol. hyoscyami* gemischte Einreibung.

Die Blasenpflaster, deren Anwendung White (am obern Theile des Schenkels und in den Weichen) vorgeschlagen, und deren Nutzen Lofland [2]) bestätiget hat, sind sehr allgemein in Anwendung und von vielen Seiten gerühmt worden. Boër [3]) soll, wie uns auch W. Seiler [4]) berichtet, durch 1 oder 2 rings um den obern Theil der Geschwulst gelegte Blasenpflaster von der Breite eines Zolles, neben dem innerlichen Gebrauche der Antimonialmittel, die Phlegmasia alba dolens puerperarum schnell und glücklich gehoben haben. Dieser Anwendungsweise sind in der späteren Zeit viele andre Aerzte gefolgt, und Wolf [5]), Albers, van Eldik u. A. m. machten damit günstige Versuche. Weiter wurde diese Weise von Becker [6]), Gittermann [7]), Will. Sankey [8]), Wyer u. A. m. nachgeahmt, und namentlich legte Gittermann oberhalb des Knies ein Blasenpflaster in der Form eines Strumpfbandes um die kranke Extremität, und Most [9]) folgte ihm darin und versichert, glücklich gewesen zu sein. Ei-

---

1) Sobernheim, Arzneimittellehre. S. 272.

2) The American medical Recorder. Philadelphia. Vol. I. Nr. 3. p. 362.

3) Abhandlungen und Versuche geburtshülflichen Inhalts. Wien 1792. Bd. II.

4) C. White, Untersuchung der Geschwulst bei Kindbetterinnen an den untern Gliedmassen. A. d. Engl. von B. W. Seiler. Wien 1802.

5) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin 1822. Bd. XIII. Hft. 1.

6) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1824. Juli.

7) Ebendaselbst. 1820. Jan.

8) The Edinburgh medical and surgical Journal, Nr. XL. 1814. Octb.

9) Dessen Encyklopädie. Bd. II. S. 334.

senmann legte namentlich bei der rheumatischen Form der Schenkel-Phlegmasie, wenn die warmen Fomentatianen mit *Acetum colchici* nicht bald Genesung oder wenigstens merkliche Besserung brachten, grosse Blasenpflaster auf die kranke Extremität. Nach der Anwendung örtlicher Blutentziehungen ist überhaupt die Application der Blasenpflaster von Löwenhard, Bird [1]), Löwenstein, Heyfelder, Behre, Böhr, Rob. Lee, Goldmann, Primus, Carus, Eichhorn, Balling u. A. m. empfohlen worden. — Albers legte, wie Boër, ein Vesicatorium in Form eines Strumpfbandes unter dem Knie rings um die kranke Extremität; Wolf legte 3 Blasenpflaster auf Wade und Schenkel; Simmons liess 3 bis 4 Blasenpflaster, von denen jedes 3″ lang war, von der Wade bis zur Ferse herab anlegen. Bird legte 2 grosse Blasenpflaster und zwar das erste unter und später das zweite über das Knie; das letztere sonderte namentlich sehr viel wässrige Feuchtigkeit ab und damit verschwand die Geschwulst des Schenkels fast plötzlich, worauf auch die unbedeutendere Anschwellung der andern unteren Extremität sich von selbst verlor. Koning [2]) liess ein unterhalb des Knies in Strumpfbandform angelegtes Blasenpflaster mehrere Tage lang in Eiterung erhalten, worauf sich das Fieber verminderte, und die Geschwulst bald einsank. — Balling und El. v. Siebold rathen zur Anwendung der Blasenpflaster schon während des ersten Stadiums der Krankheit, und Letzterer wählte immer die schmerzhafte Stelle, so dass er bald die Kreuzgegend, bald die innere Seite des Schenkels, die Wade, bald den Arm wählte, oder dem Vorschlage Boër's folgte. Hamilton hielt, zu Folge der Mittheilung Mich. Ryan's [3]), ein Blasenpflaster auf den obern Theil der kranken Extremität für sehr nützlich. Blundell und Ryan legten Senf- und Blasenpflaster an die schmerzhafte Stelle. Feist [4]) liess ein Vesicatorium

---

1) Heidelberger klinische Annalen. Bd. V. Hft. 1. S. 131.

2) Bulletin des sciences médicales. Tom. XVI. p. 116.

3) The London medical and surgical Journal. 1830. April.

4) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 2. S. 390.

in die Gegend des Trochanter major, ein zweites auf die äussere Seite des Kniegelenks und ein drittes auf den äussern Knöchel legen, und versichert, dass dadurch eine beträchtliche Verminderung der Schmerzen und der Geschwulst bewirkt worden sei. — Die meisten Aerzte haben sich für die Anwendung der Blasenpflaster erst nach beseitigter Entzündung und also im 2. Zeitraume der Krankheit erklärt, wo sie auch in der Mehrzahl der Fälle gute Dienste geleistet zu haben scheinen (wenn schon wir selbst gestehen müssen, einen wesentlichen Erfolg davon nicht beobachtet zu haben); aber auch schon im ersten Stadium der schmerzhaften Schenkelgeschwulst hält Berndt ihre Application für zulässig und zwar dann, wenn sie in Verbindung mit der antiphlogistischen Behandlung sogleich beim Beginn der Venen- oder Lymphgefässentzündung Statt finden kann, oder wenn eine sympathische Affection der Nerven sich ausspricht. Am wirksamsten ist wohl unbestritten der Nutzen der Vesicatore in den Fällen, wo eine rheumatische Grundlage oder Complication nachgewiesen werden konnte. — Ungeachtet dieser vielfachen, grösstentheils auf Erfahrung gegründeten Empfehlungen haben doch auch mehrere Aerzte die Anwendung der Blasenpflaster widerrathen, theils weil sie die Schmerzen vermehren, theils aber auch weil in einzelnen Fällen nicht der gerühmte glückliche Erfolg beobachtet worden war (Struve, Goldmann). Dewees will in Folge eines auf die geschwollene Stelle der Extremität gelegten Blasenpflasters ausser der Reizung ein schmerzhaftes langwieriges Geschwür haben entstehen sehen. — Im Gegentheile führte Urban [1]) durch wiederholte Anwendung der Blasenzüge in einem Falle sehr heftiger Phlegmasia alba dolens im Wochenbette Heilung herbei.

Noch ein kräftiges äusseres Mittel ist von Boyle [2]) gegen die schmerzhafte Schenkelgeschwulst in Gebrauch gezogen worden, nämlich die *Moxa*. Er wendete dieselbe an dem am

---

1) Auszug aus den Berichten der Bezirksärzte und Bezirksthierärzte des Königreichs Sachsen über das Jahr 1839. Dresden 1845. 8. S. 90.

2) The medico-chirurgical Review and Journal of practical Medicine, edited by James Johnson. 1817. Jan.

wenigsten entzündeten Theile des Gliedes an, nämlich in der Nähe des Fusses und Knöchels, worauf die Geschwulst dort abzunehmen schien und sich eine reichliche Perspiration einstellte. Am folgenden Tage hatten Schmerz und Geschwulst sehr abgenommen und waren nur noch in der Weichengend stark. Nun setzte Boyle die *Moxa* in der Weiche in der Richtung des Verlaufs der Schenkelarterie an, wiederholte diess anfänglich einen Tag um den andern, später täglich und selbst zweimal täglich, wodurch in 3 Wochen das Uebel fast ganz beseitiget worden sein soll. Auch Rust machte, wie El. v. Siebold [1]) berichtet, in einem mit vieler Sorgfalt behandelten Falle, von dem Brenneisen und warmen Bädern Gebrauch, wodurch jedoch nicht verhütet werden konnte, dass das Knie des kranken Fusses steif blieb und die Kranke an Krücken das Krankenhaus verliess. — Das letzte äussere Mittel, welches noch in der Reconvalescenz gegen die zurückgebliebene Lähmung und Gefühllosigkeit angewendet worden, ist die Electricität. Busch [2]) führte in einem solchen Falle durch den 10wöchentlichen Gebrauch derselben vollständige Heilung herbei. Auch Allan rühmt die Electricität, die Acupunktur und den Galvanismus; Callisen rühmte von der Electricität, dass sie verschiedene Absonderungen befördere; Boër versichert dagegen von der Electricität keinen augenscheinlichen Nutzen bemerkt zu haben.

Fragt es sich nun, welche von diesen äussern Mitteln bei dem gewöhnlichen Verlaufe der Phlegmasia alba dolens puerperarum vorzugsweise angewendet zu werden verdienen, und in welcher Periode wir unsere Zuflucht zu ihnen zu nehmen haben, so sprechen wir darüber folgende Ansicht aus. Bildet sich die schmerzhafte Schenkelgeschwulst bei kräftigen Constitutionen unter entzündlichen Schmerzen aus, so greifen wir zunächst neben einer angemessenen inneren, namentlich auf Eröffnung des Darmkanals und Herstellung einer freien Circulation des Blutes im Unterleibe berechneten Behandlung zuerst zu örtlichen

---

1) v. Siebold's Journal für Geburshülfe u. s. w. Bd. VII. St. 2. S. 439.
2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. III. St. 1. S. 53.

Blutentziehungen, die in der Nähe des Beckens und der Genitalien, wo die Krankheit in der Mehrzahl der Fälle ihren Anfang nimmt, angestellt werden müssen. Sind diese nicht im Stande, das Fortschreiten der Krankheit aufzuhalten, mehren sich vielleicht gar Geschwulst und Schmerz, so schreite man unter Fortsetzung der früheren inneren Behandlung zu den Einwickelungen des kranken Gliedes in vier- bis sechsfache in eiskaltes Wasser getauchte Tücher, was täglich 4 bis 6 mal wiederholt werden muss und gewöhnlich bald grosse Erleichterung bringt. Sollten die kalten, nassen Umschläge nicht vertragen werden, so müssten wir anstatt derselben zur trockenen Wärme greifen und die kranke Extremität mit gezupfter oder gekrämpelter Schafwolle, oder mit weichen Flanellen umhüllen. Bleibt ungeachtet dessen die Oberfläche der Geschwulst trocken und heiss, so durchräuchern wir die Flanelle vor der Application mit Wachholderbeeren, setzen auch wohl, wo es sich thun lässt, die geschwollene Extremität selbst einige Zeit der Räucherung aus, indem wir die Rauchpfanne unter dieselbe setzen und mit dem zur Einwickelung dienenden Flanelle überhängen. Diese Fumigationen befördern meistens die Transspiration der Haut und ein Weichwerden und Nachgeben der Geschwulst. Gelingt auch dieses nicht, so lassen wir ausserdem noch zweimal täglich die geschwollene Extremität in ihrer ganzen Ausdehnung mit erwärmtem *Ol. hyoscyami coctum* bestreichen. In der Regel nimmt hierauf die Empfindlichkeit ab; sollte diess aber noch nicht der Fall sein, so würden wir entweder in die Nähe der Gelenke der kranken Extremität umfängliche Blasenpflaster legen, oder dieselbe bandartig mit Vesicatoren umgeben und nach einigen Tagen diese Applicationen wiederholen. — Hat sich zwar die Schmerzhaftigkeit der Schenkelgeschwulst vermindert, widersteht aber dieselbe hartnäckig allen Versuchen der Zertheilung, so ist es die rechte Zeit, bei der innerlichen Behandlung mit *Calomel* und *Digitalis* die Mercurialsalben mit dem Hyoscyamusöl zu verbinden, die kranke Gliedmasse anhaltend damit einzureiben, auch wohl Frictionen des Schenkels mittels warmer, mit aromatischen Harzen durchräucherter Flanelle in Anwendung zu

bringen. Stellt sich in Folge dieser Behandlung Salivation ein, so setzen wir den innerlichen und äusserlichen Gebrauch des Mercurs aus und bringen, wenn es noch nöthig ist, die Jodpräparate an ihre Stelle in Anwendung.

In der Regel wird auf diese Weise die Phlegmasia alba dolens puerperarum geheilt, und nur selten dürfte es zur Abscessbildung kommen, die jedoch, wo sie nicht vermieden werden konnte, nur örtlich ist. Wird uns die Bildung eines Abscesses klar, so suchen wir denselben durch erweichende und schmerzstillende Umschläge von Hafergrütze, Flieder- und Chamillenblüthen, Leinmehl und etwas *Crocus* zur Reife zu bringen, und schreiten, sobald es nur geschehen kann, zur künstlichen Eröffnung mittels des Messers. Zu diesem Verfahren sah sich z. B. K. Schreiber [1]) genöthiget, bevor es ihm gelang, vollständige Genesung herbeizuführen. Aber nicht immer sind Operationen bei der Phlegmasia alba dolens unbedenklich, namentlich wenn der Abscess noch nicht vollständig gereift war; wenigstens folgte in einem Falle, wo Mann einen Einschnitt durch die Haut gemacht hatte, Brand und Tod. — Nach der Eröffnung eines gereiften Abscesses befördern wir auf alle Weise den Ausfluss des Eiters, legen einen einfachen Verband an, und unterstützen die Kräfte der Kranken durch nahrhafte Diät und tonisirende Heilmittel.

In sehr vielen Fällen ist auch noch eine Nachkur nöthig, die sich nach der Natur der zurückgebliebenen Beschwerden richtet. Blieb ein gewisser Torpor zurück, so wählen wir die bittern und aromatischen Mittel, z. B. *Infus. radicis caryophyllatae, calami aromatici, hrb. melissae* mit bittern Extracten, China und verbinden die letztere auch wohl mit den Eisenpräparaten. Bleiben harte Stellen oder auch wohl Geschwulst zurück, so leisten häufig reizende Einreibungen, z. B. *Linimentum valatile* mit und ohne *Camphor*, auch wohl in Verbindung mit Mercurialsalben und der Gebrauch von Cirkelbinden gute Dienste. Ausser den obengenannten innerlichen Heilmitteln

1) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XIII. St. 3. S. 468.

dürften wohl auch die *Diuretica*, vorzüglich in Verbindung mit den tonischen Mitteln, empfohlen zu werden verdienen. Balling empfiehlt rücksichtlich der Nachkrankheiten die Fortsetzung einer antirheumatischen Behandlung und hält die Dampf-, Douche-, Schwefel- und Schlammbäder für die sichersten Mittel, die abgelagerte rheumatische Materie völlig zur Aufsaugung zu bringen und der geschwächten Extremität ihre frühere Kraft wieder zu geben. Busch rühmt namentlich in diesem letzten Stadium der Krankheit ein reizendes und stärkendes Verfahren; innerlich *Lichen islandicus*, *China*, *Myrrha*, und die Eisenpräparate; äusserlich dagegen flüchtige, reizende Salben, *Tinctura balsamica* und später die Seifen- und Laugenbäder, die Quellen zu Ems, Teplitz, Wiesbaden und die natürlichen Eisenwässer. Gegen zurückgebliebene verhärtete Stellen empfiehlt Berndt Einreibungen der Jodsalbe, warme Bäder, Dampfbäder und selbst Spiritusdampfbäder. Bei andauernder Lähmung will El. v. Siebold die genannten Thermalbäder in Verbindung mit der Douche, sodann die Bäder von Kissingen, die Salz- und Kohlenbäder, so wie endlich unter den eisenhaltigen Bädern: die Quellen zu Pyrmont, Schwalbach, Driburg, Bocklet, Brückenau u. s. w. in Anwendung gebracht haben. J. Burns rühmt unter solchen Umständen Bäder von erwärmtem Seewasser.

Ausser der bis hierher beschriebenen ächten schmerzhaften Schenkelgeschwulst hat A. Clemens [1]) auch noch einige Male bei Wöchnerinnen eine ähnliche Geschwulst beobachtet, die er Phlegmasia alba modificata oder spuria nennt, und die sich dadurch von jener unterscheidet, dass sie gewöhnlich diejenige Extremität zu ergreifen pflegt, die beim Durchschneiden des Kopfs in eine convulsivisch zitternde Bewegung geräth; dass diese Fussgeschwulst meistentheils schlaffe, gedunsene, schwächliche Constitutionen erfasst, und dass ihr gewöhnlich deprimirende Gemüthsbewegungen vorausgehen; dass die Geschwulst nicht am obern Theile der Extremität entsteht und sich von da abwärts verbreitet, sondern im Gegentheile zuerst die Gegend des

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Berlin 1844. Febr.

Fussgelenkes erfasst und von da sich allmälig über die Wade und noch später auch über den Oberschenkel verbreitet; dass, obgleich der Gebrauch der geschwollenen Extremität meistens geschwächt oder gehemmt ist, doch Fieber, Geschwulst und Schmerz bei der Phlegmasia alba spuria nicht so heftig sind, als bei der ächten. Eine Milchversetzung findet weder in dem einen, noch in dem andern Falle Statt. — Rücksichtlich der Kur sollen meistens Blutigel, blutige Schröpfköpfe und später ein, längere Zeit hindurch offen erhaltenes Zugpflaster unterhalb der Wade zur Beseitigung der Geschwulst ausreichen. Innere Mittel sollen in der Regel nicht erforderlich sein. Am hartnäckigsten soll bei dieser falschen Phlegmasia alba die örtliche Geschwulst an den Knöcheln bis zum untern Theile der Wade sein, und am wirksamsten sich dagegen die wiederholte Application trockener Schröpfköpfe erweisen. Auch selbst bei der Phlegmasia alba spuria verwirft Clemens warme und feuchte Umschläge und zieht denselben die Umhüllung der leidenden Extremität mit trockenen mit Wachholderbeeren durchräucherten Flanellen vor.

9) Manie und Melancholie der Wöchnerinnen [1]) (*Mania et Melancholia puerperarum*).

Die Geistes- und Gemüthskrankheiten, von denen die Manie und Melancholie nicht selten bald nach der Entbindung vorkommen, haben sehr verschiedene Ursachen, ohne jedoch nach der Verschiedenheit dieser Ursachen einen verschiedenen Charakter darzubieten, und so hat man auch an der Melancholia und Mania puerperarum durchaus keine Eigenthümlichkeit auffinden können,

---

1) Die bekanntesten Monographien über diesen Gegenstand sind folgende: Vehr, Dissert. de melancholia ex utero in puerperio observata et curata. Francof. ad Viadr. 1705. — de Berger, Diss. de puerperarum melancholia et mania. Goettingae 1745. — Quellmalz, Dissert. de delirio ex lactatu. Lipsiae 1754. — Rascher, Diss. de mania et melancholia puerperarum. Erford. 1794. — Phil. Reinfelder, pathologisch-therapeutische Inaug. Abhdlg. über den Wahnsinn bei Kindbetterinnen. Würzburg 1817. 8. — J. A. Jackert, Diss. de mania puerperali. Berolini 1821. — Armin. Müller, Diss. de insania puerperarum. Gryph. 1834. — Fr. Aloys Reiss, Diss. de mania et melancholia puerperali. Pragae 1835. 8. — G. O. H. Schulze, Diss. de mania puerperarum. Berolini 1835. — Mosel, Mémoire sur la manie des femmes en couche. Paris 1841. 8. — Herm. Henr. Ploss, Diss. de genesi psychosium in puerperio. Lipsiae 1846. 4.

durch welche die Annahme einer eigenen Species bei Wöchnerinnen gerechtfertiget erschiene.

Die hier in Rede stehenden Geisteskrankheiten sind sich gewissermassen entgegengesetzt, insofern die Manie die heftige, die Melancholie dagegen die stille Form der geistigen Störung ist. Bei jener wird immer ein Zustand von Aufregung mit Heftigkeit und Gewaltsamkeit der Bewegungen und Handlungen wahrgenommen, während man bei der Melancholie mehr ein stilles Hinbrüten, wobei die Kranken einer fixen Idee anhängen, bemerkt hat. Haben Cullen die Manie als Insania universalis; Chiarugi als allgemeinen Wahnsinn mit Kühnheit und Wuth in den Willensverrichtungen; Pinel und Esquirol als allgemeines, mit Aufregung bis zur Wuth verbundenes Delirium; Reil als übereilte, rastlose, im höchsten Grade gespannte Thatkraft mit bewusstlosem und zwecklosem Handeln; Heinroth als Exaltation des Willens; Leupoldt als allgemeinen heftigen Aufruhr des Seelenlebens, als übermässige Energie und Gewaltsamkeit der Bewegungen, mit übermässiger Fülle und Hast der Vorstellungen, und Jessen [1]) als Störung oder Aufhebung der Functionen des Gehirns (des Denkens, Fühlens und Wollens) und dadurch begründete Störung oder Aufhebung des natürlichen Verhältnisses zwischen dem Ich und der Aussenwelt in der Sphäre des psychischen Lebens dargestellt, so ist im Gegentheile die Melancholie von Cullen als Insania partialis sine dyspepsia, von Chiarugi als partieller, auf einen oder wenige Gegenstände eingeschränkter Wahnsinn; von Pinel als Délire exclusif; von Reil als partielle Verkehrtheit des Vorstellungsvermögens; von Esquirol als partielles, mit Furcht und Traurigkeit verbundenes Delirium (Lypemanie); von Heinroth als eine Depression des Gemüths mit Niedergeschlagenheit, Insichversunkenheit und Brüten über einen Gegenstand, wobei der Verstand nicht ursprünglich afficirt, sondern nur durch das Vorherrschen einer deprimirenden Leidenschaft zur Festhaltung gewisser Vorstellungen und Begriffe genöthigt

1) Vergl. Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Berlin. Bd. XXII. S. 360.

wird; von Leupoldt als eine furchtsame, ängstliche, traurige Gemüthsstimmung, die bald an einem bestimmten, wirklichen oder fingirten Umstande haften bleibt, oder auch bald an diesen, bald an jenen Gegenstand eine Weile anhaftet; und von Jessen[1]) als Ueberspannung der empfindenden Hirnthätigkeit, welche ein einseitiges Vorherrschen der Passivität und eine relative Unterdrückung der Activität in der Sphäre des psychischen Lebens begründet, ursprünglich vom Gemüthe ausgeht, und in verschiedenen Weisen und Graden mit krankhafter Affection des Verstandes sich verbindet, — betrachtet worden.

Wenn nun aber der Wöchnerinnenwahnsinn weder in seinen Aeusserungen Eigenthümlichkeiten darbietet, noch auch in einer bestimmten und besondern Form sich ausspricht, so könnte es auf den ersten Blick auch nutzlos erscheinen, denselben im Bereiche der dem weiblichen Geschlechte eigenthümlichen Krankheitsformen zur Sprache zu bringen; allein es muss für jeden Arzt von Interesse sein, die besondern Beziehungen des Wochenbettes zu der Alienation der Psyche genau kennen zu lernen, zumal da in keiner andern Classe von Krankheiten die Beachtung der Individualität von gleicher Wichtigkeit ist. — Wir haben schon mehrfach angedeutet, dass die Schwangerschaft den ganzen weiblichen Organismus nach anderen Gesetzen thätig sein lässt, als diess ausser der Schwangerschaft der Fall ist. Wir haben erwähnt, dass die Haut der Schwangern gewissermassen eine andre ist, dass das Gefässsystem, die Verdauungswerkzeuge und der Respirationsprocess den Einfluss der Schwangerschaft erfahren, und eben so haben wir auch bemerkt, dass die Gemüthsstimmung in der Schwangerschaft oft auffallend verändert wird, indem die heitersten und frohsinnigsten Frauen nicht selten traurig und melancholisch, und die düstersten Temperamente heiter gestimmt werden. Ein solcher eigenthümlicher Einfluss auf die Gemüthsstimmung scheint unter besondern Umständen in einem noch erhöheteren Grade im Wochenbette hervorzutreten, denn schwerlich dürfte der weibliche Organis-

1) A. a. O. S. 644.

mus zu irgend einer Zeit mehr zu solchen geistigen Störungen geneigt sein, als in dem Augenblicke, wo eine so mächtige Revolution im Körper vorgeht, und alle Veränderungen, welche Empfängniss und Schwangerschaft allmälig in demselben hervorgebracht hatten, mit einem Male wieder umgestürzt und aufgehoben werden. —

Der Einfluss des Wochenbettes auf die Geistesverirrungen ergiebt sich recht deutlich aus der Angabe Esquirol's [1]), dass von 1190 während der Jahre 1811 bis 1814 in der Salpêtrière zu Paris aufgenommenen weiblichen Geisteskranken 92 nach der Niederkunft, während oder gleich nach dem Stillen irre geworden waren. Der 7. Theil dieser Frauen war aus den höheren Ständen, und etwa der 12. Theil aller Irren hatte die Krankheit im Wochenbette bekommen. — Betreffs der Pathogenie dieser Geisteskrankheiten bemerkt Rösch [2]), dass das Blut- und Nervensystem sich nach der Entbindung in einer Art von Schwankung befinden, welche unter ungünstigen Umständen leicht zur excedirenden Thätigkeit in dem einen, oder dem andern Systeme, oder auch in beiden zugleich übergeht. Wie nun so auf der einen Seite im Wochenbette Fieber und Entzündungen entstehen, so treten auf der andern Seite Neurosen, in dieser oder jener Provinz des Nervensystems, oder gar im Centrum desselben hervor.

Auf welche Weise Geistesstörungen bei Frauen im Wochenbette zu Stande kommen, ist nicht ganz leicht zu erklären, und F. W. Dorfmüller [3]) nimmt dabei seine Zuflucht zu der Erregbarkeit der weiblichen Geschlechtsorgane, die während der höheren Geschlechtsfunctionen (Schwangerschaft, Geburt) noch beträchtlich gesteigert wird. Die Geschlechtstheile stehen nämlich mit dem kleinen Gehirn in innigster Verbindung, und zwischen beiden herrscht eine augenscheinliche Wechselwirkung;

---

1) Journal général de Médecine. Paris. Vol. LXI. — Vergl. Nasse's Zeitschrift für psychische Aerzte. Jahrgg. 3. 1820. Hft. 3. S. 629.

2) Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1838. Novb.

3) Rust's Magazin für die ges. Heilk. Bd. LI. St. 2.

daher bemerken wir in den Jahren der Pubertät mit der normalen Entwickelung der Geschlechtsorgane eine deutliche Veränderung des ganzen psychischen Lebens. Die Jungfrau wird ernster gestimmt, als sie es in den Kinderjahren war, sie zeigt eine gewisse Befangenheit in der Nähe junger Männer, eine ungekannte Sehnsucht erfüllt ihr Herz, die erste Liebe keimt auf, und diese Lebensperiode ist von grossem Einflusse auf den ganzen Charakter des Weibes. Wie nun aber die normale Entwickelung des Geschlechtssystems einen deutlichen Einfluss auf die Psyche der Jungfrau äussert, so müssen auch Störungen in dieser Entwickelung auf Geist und Gemüth einwirken, und dass diess in der That der Fall ist, geht aus vielen Beobachtungen hervor. Insbesondere erinnern wir in dieser Beziehung an die interessante Krankengeschichte, welche ein ungenannter Arzt von seiner Gattin erzählt [1]). Man bemerkte bei dem 13jährigen Mädchen eine sehr glückliche körperliche und geistige Entwickelung, als sie das Unglück hatte, in die Hände eines Arztes zu gerathen, der die mit dem Hervortreten des Busens verbundenen stechenden Schmerzen mit Scirrhus verwechselte, und sie mit unpassenden Heilmitteln so mishandelte, dass der Busen nicht allein zusammenfiel, sondern auch vom 17. bis zum 30. Jahre Kopfschmerzen, Empfindlichkeit der Sinne, geistige Verstimmung, Dysphorie Statt fanden, endlich die Katamenien ausblieben und Patientin zu allen Beschäftigungen unfähig, traurig, verschlossen, mistrauisch, eigensinnig wurde, über Schlaflosigkeit klagte, sich aus Melancholie in's Wasser stürzte, endlich im Wochenbette in Manie verfiel, viele Versuche machte, sich zu morden, aber glücklicher Weise von den furchtbaren Wunden wieder hergestellt wurde. — So sagt auch Kiwisch [2]), es sei nichts Ausserordentliches, Mädchen vor dem regelmässigen Eintreten der ersten Menstruation psychisch verstimmt oder voll-

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Berlin 1829. Bd. LXIX. Novb. S. 3.

2) Die Krankheiten der Wöchnerinnen u. s. w. Bd. II. Prag 1841. 8. S. 229.

kommen alienirt zu sehen; ja diese Geistesstörung soll sich sogar bei Einzelnen zu jeder Menstruation wiederholen, oder wenigstens jedesmal dann Statt finden können, wenn durch eine ungünstige Constitution, oder durch eine unpassende Diät Dysmenorrhöe veranlasst wird.

Wenn aber schon die Periode der geschlechtlichen Entwickelung eine Einwirkung auf die Stimmung des Lebensprocesses nicht verkennen lässt, und Veränderungen in den Verrichtungen des Nervensystems veranlassen kann, so muss begreiflicher Weise die Disposition zu Geisteskrankheiten in der Schwangerschaft noch viel grösser sein, und dieses häufigere Vorkommen der Geisteskrankheiten, und den besondern Charakter derselben in der Schwangerschaft sucht Berndt durch die veränderte und gesteigerte Reizempfänglichkeit des Nervensystems, die durch zahlreiche Thatsachen bewiesene specielle Wechselbeziehung zwischen Uterus und Gehirn, durch die grössere Blutfülle und Blutstasis in den wichtigeren Organen und im Gehirn selbst, durch die veränderte psychische Stimmung und die mit der Schwangerschaft häufig in Verbindung stehenden gemüthlichen Affecte zu erklären. Bei Schwangern tritt die veränderte Gemüthsstimmung meistens unter der Form der Melancholie ein, und G. Man. Burrow[1]) bemüht sich den Beweis zu liefern, dass solche Geistesstörungen sogleich nach der Empfängniss eintreten und in jeder Schwangerschaft sich wiederholen können. — Auch Kiwisch stimmt damit überein, dass die Schwangerschaft häufig Seelenstörungen veranlasst, die sich gewöhnlich als Gemüthsdepression aussprechen. Balling[2]) betrachtet die Melancholie als eine mehr den Schwangern eigene Krankheit, während er die Manie als Wochenbett-Krankheit ansieht, und wo sich jene bei Wöchnerinnen zeigt, soll sie aus

---

1) Commentaries of the Causes, Forms, Symptoms and Treatment moral and medical of Insanity. London 1828. — Commentar über die Ursachen u. s. w. des Wahnsinns. Weimar 1831. Commentar VI. über Mania puerperalis. S. 419.

2) Mende, die Geschlechtskrankheiten des Weibes; fortgesetzt von Balling. Bd. II. S. 608.

der Schwangerschaft mit hinübergenommen werden. Erklärlich wird diess allerdings, wenn man mit Balling annimmt, dass die Melancholie im Gangliensysteme, namentlich des Unterleibes, wurzelt, mit der Hysterie im Zusammenhange steht und sich aus ihr entwickelt, so dass sie gewissermassen als der intensivste Grad derselben betrachtet werden könne. Den Sitz der Manie sucht Balling dagegen im Cerebralsystem, worin gewiss alle Aerzte mit ihm übereinstimmen, und wenn er glaubt, dass sie durch manche convulsivische Störungen vorbereitet und begünstiget werde, so erinnern wir daran, dass wir sowohl, als Merriman die Mania puerperalis nach Statt gehabter Eclampsie haben ausbrechen sehen [1]). Kiwisch fand in zwei Fällen von Manie nach Eclampsie bei der Leichenöffnung eine gewisse Zähigkeit der Gehirnsubstanz, und auch Bibergeil [2]) beobachtete einen Fall von Eclampsia parturientium mit nachfolgender Manie im Wochenbette, mit glücklichem Ausgange für Mutter und Kind. — Dass übrigens die Gemüthsstimmungen in der Schwangerschaft nicht immer in Melancholie im Wochenbette übergehen, sondern dass sie auch bisweilen zu Manie führen, haben vielfache Beobachtungen ausser Zweifel gesetzt, und Busch [3]) hat beispielsweise einen solchen Fall mitgetheilt. — Bisweilen geschieht es auch, dass beide Zustände zugleich vorhanden sind und die Melancholie durch Anfälle von Tobsucht unterbrochen wird, wovon z. B. Dav. H. Scott [4]) eine Beobachtung mitgetheilt, und in solchen Fällen scheint das Gehirn und das sympathische Nervensystem gleichzeitig afficirt zu sein.

Ungleich häufiger aber, als zu jeder andern Zeit, kommt die Manie bei Wöchnerinnen vor, weil der Geburtsact, dieser erschütternde Moment des Geschlechtslebens, nur zu leicht eine Seelenumstimmung veranlasst, die häufig blos vorübergehend

---

1) S. Seite 387 vorliegenden Bandes.

2) Casper's Wochenschrift für die gesammte Medicin. Berlin 1844. Nr. 29.

3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 261.

4) Dublin Journal of medical Sciences. Nr. XXXIX. 1838. — Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Supplementbd. II. S. 148.

ist, und sich während der ersten Periode durch Kleinmuth, in den letzteren dagegen gewöhnlich durch Exaltation der alienirten reactiven Seelenkräfte äussert, und unter den letzteren Umständen kann es geschehen, dass Manie und Eclampsie gleichzeitig, oder ein aus beiden zusammengesetzter Krankheitszustand sich bildet. Bei Gebärenden ist dieser Zustand von Manie häufig nur ein transitorischer, durch den jedoch die Entbundene ganz unzurechnungsfähig und zur Kindesmörderin werden kann. In seltenen Fällen kann durch besondre Veranlassungen mitten im Verlaufe der Geburtsarbeit Manie hervorgerufen, und noch vor Ablaufe derselben wieder beseitiget werden, wie diess z. B. Helm [1]) beobachtet hat, und zwar bei einer 22jährigen, jungen und gut gebaueten Frau, welche in Folge einer übermässigen Ausdehnung der Gebärmutter von Manie befallen wurde, heftig schrie und sich von Hunden verfolgt glaubte. Nachdem man durch die Paracentese 18 bis 20 Pfund Fruchtwasser hatte ablaufen lassen, kehrte das Bewusstsein wieder, und die Geburt und das Wochenbette verliefen ohne erneuete psychische Störung. Häufiger aber noch, als im Geburtsacte selbst, stellt sich die Manie im Wochenbette ein, und zwar ebenfalls in Folge der tiefen Erschütterung, welche das Nervensystem im Geburtsacte erleidet. Es wird nämlich durch den Wehenschmerz die Reizempfänglichkeit des ganzen Nervensystems gesteigert, und nicht selten erhält sich ein gewisser Erethismus in den Functionen des Gehirns während der ganzen Wochenbettzeit. Viele Aerzte haben geglaubt, dass der durch die Geburtsanstrengungen häufig bewirkte stärkere Blutandrang nach dem Kopfe die nächste Ursache der Mania puerperalis sei, und deshalb auf eine antiphlogistische Behandlung gedrungen; allein diess glauben wir aus mehreren Ursachen nicht, weil nämlich die Erfahrung lehrt, dass Congestionen nach dem Kopfe bei Wöchnerinnen mehr Benommenheit und Betäubung, oder Eclampsie erzeugen, und weil die Leichenöffnungen nur äusserst selten die Spuren Statt gehabter Entzündung oder Blutüberfüllung des Gehirns, ja oft

1) Aus den medicin. Jahrbüchern des K. K. österreich. Staates in der Neuen Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. XI. S. 147.

sogar im Gegentheile einen Zustand von Blutarmuth nachweisen. — Ferner vermag die veränderte Lebensstimmung in der Geschlechtssphäre durch ihren Einfluss auf das Nervensystem die Disposition zu Geistesstörungen noch zu verstärken, so dass es oft nur noch unbedeutender Gelegenheitsursachen bedarf.

Wenn nun aber die bis hierher namhaft gemachten Momente zur Erzeugung der Mania puerperalis wirksam sind, Momente, denen so viele Gebärende ausgesetzt sind, so könnte man fragen, woher es komme, dass ungeachtet dessen doch diese Krankheit eine verhältnissmässig seltene ist. In dieser Beziehung geben wir zu bedenken, dass in einem kräftigen Organismus und bei einem angemessenen Verhalten die Natur meistens durch die der Geburt folgende Ruhe, und die Wochenfunctionen das Krankhafte beseitiget, und eine Ausgleichung der Reizbarkeit und Erregung der verschiedenen Systeme herbeiführt, während im Gegentheile bei Individuen, denen eine hysterisch-nervöse Stimmung eigen ist, die krankhafte Erregung bis auf das Höchste gesteigert wird und zur Geisteskrankheit führt, besonders wenn die Wöchnerin sich schon während der vorausgegangenen Schwangerschaft mit Besorgnissen und Todesgedanken herumgetragen, oder viel mit Sorgen und Kummer zu kämpfen hatte; wenn sie sich übermässiger Freude über die glücklich beendigte Entbindung und den Besitz eines geliebten Kindes bis zur Exaltation überliess; wenn eine ängstliche Fürsorge für das Kind ihr Gemüth so beschäftigte, dass sie sich dadurch um alle nächtliche Ruhe brachte u. drgl. m. Wir haben zwei Fälle beobachtet, wo abergläubische Frauen durch unvernünftige Prophezeihungen von Kartenschlägerinnen, die ihnen einen tödtlichen Ausgang des bevorstehenden Wochenbettes verkündet hatten, in eine so heftige Gemüthsunruhe versetzt worden waren, dass sie in die Puerperalmanie verfielen. — Noch leichter wird eine solche Krankheit sich ausbilden, wenn eine erbliche oder erworbene Disposition zu Geisteskrankheiten vorhanden ist. Burrow[1]) spricht, auf Thatsachen gestützt, die

1) A. a. O. S. 459.

Behauptung aus, dass die Hälfte aller, vielleicht aber auch noch ein grösserer Theil der von Mania puerperalis ergriffenen Frauen eine erbliche Disposition dazu in sich trägt, die durch die Puerperaldiathese eine Steigerung oder eine Modification erleidet. Esquirol [1]) machte ebenfalls die Bemerkung, dass von den 92 Frauen, die binnen 4 Jahren (1811—14) wegen Mania puerperalis in das Irrenhaus aufgenommen worden waren, bei einer beträchtlichen Anzahl eine erbliche Disposition nachgewiesen werden konnte, und endlich bemerkte auch Kiwisch [2]), dass nach seinen im Krankenhause zu Prag gemachten Erfahrungen sehr häufig eine erbliche Disposition bei den Erkrankten entdeckt worden war. Endlich führt auch Julius Fälle von erblicher Anlage an. — Wenn aber hier von einer erblichen Disposition die Rede ist, so wollen wir diess nicht so verstanden wissen, als müsse die Mutter ebenfalls an Mania puerperalis gelitten haben, sondern es ist nur von einer Anlage zu Geisteskrankheiten im Allgemeinen die Rede. Wir haben die Tochter einer Frau, die wegen Furor uterinus in einer Irrenanstalt befindlich war, in ihrem ersten Wochenbette vom Kindbetterinnen-Wahnsinn befallen werden sehen.

Aber nicht allein die erbliche Disposition kommt hierbei in Betracht, sondern auch die erworbene. Busch [3]) sah eine Frau, welche schon früher einmal wahnsinnig gewesen und in einer Irrenanstalt wieder hergestellt worden war, im nächsten Wochenbette von Mania puerperalis befallen werden, und Fr. Haase [4]) gedenkt einer von dieser Krankheit befallenen Person, die ebenfalls einige Jahre früher einen Anfall überstanden hatte. Nicht minder haben Carus [5]), Neumann und Rob. Gooch Fälle beobachtet, wo nach mehreren Entbindungen, und in einzelnen Fällen auch regelmässig in jedem Wochenbette sich

---

1) Nasse's Zeitschrift für psychische Aerzte.
2) A. a. O. Bd. II. S. 233.
3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. Hft. 1. S. 130.
4) Ebendaselbst. Bd. VII. Hft. 2.
5) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. I. S. 366.

abwechselnd bald vollständige Anfälle von Wahnsinn, oder nur leichte Spuren davon zeigten.

Die Mania puerperalis kommt ungleich häufiger vor, als die Melancholia puerperalis, und Berndt [1]) glaubt, dass die Puerperaldiathesis vorzugsweise gern den Geisteskrankheiten den Charakter der Exaltation aufdrücke. Von den 92 geisteskranken Frauen, von welchen Esquirol berichtet, litten 49 an Manie, 35 an Melancholie und Monomanie und 8 an Verrücktheit, und von 57 Kranken, welche Burrow in seiner tabellarischen Uebersicht zusammengestellt hat, litten 33 an Manie, 16 an Melancholie und 8 an Formen von Geisteskrankheit, die aus beiden Zuständen gemischt waren.

Das Alter der Wöchnerinnen scheint keine besondere Anlage zu Geisteskrankheiten zu begründen, und wo die bisherigen Berechnungen eine solche herausstellen, ist sie nur eine scheinbare. Von den 92 von Esquirol uns vorgeführten Kranken befanden sich 22 in dem Alter von 20 bis 25 Jahren, 41 zwischen 25 und 30; 16 zwischen 30 und 35; 11 zwischen 35 und 40 und 2 im 43. Jahre. Von den 57 Kranken, von denen uns Burrow Nachricht giebt, war eine 18 Jahre alt, und 18 befanden sich zwischen 20 und 25; 17 zwischen 25 und 30; 10 zwischen 30 und 35 und 11 zwischen 35 und 40 Jahren. — Hiernach könnte es nun allerdings den Anschein gewinnen, als wären die Frauen zwischen dem 20. und 30. Lebensjahre mehr als alle andern zu Geisteskrankheiten im Wochenbette geneigt; zieht man aber dabei in Betracht, dass die meisten Entbindungen in das dritte Jahrzehend des weiblichen Lebens fallen, und dass am häufigsten Erstgebärende von Geistesstörungen ergriffen werden, weil der gewaltsame Act des Gebärens auf das Nervensystem dieser Frauen den mächtigsten Eindruck macht, so wird man die Ueberzeugung gewinnen, dass das Lebensalter bei der Prädisposition zu den Geisteskrankheiten der Wöchnerinnen nicht wohl in Betracht kommen kann. — Dagegen kann nicht in Abrede gestellt werden, dass die Schwierigkeit des Geburtsverlaufes

1) A. a. O. S. 446.

und die Geburtsarbeit selbst eine Prädisposition begründen; denn Busch [1]) sah nicht allein eine Frau, bei welcher die Hebamme zu frühzeitig das Fruchtwasser weggesprengt hatte (worauf die Wehen schmerzhafter wurden, der Muttermund sich schwieriger erweiterte und die Geburt sehr langsam verlief), von Mania parturientium befallen werden, sondern die Erfahrung hat auch erwiesen, dass in den ersten Tagen nach der Niederkunft die Geistesstörungen am häufigsten vorkommen. Von Esquirol's 92 Kranken waren 16 vom 1. bis 4. Tage nach der Entbindung irre geworden; 21 vom 5. bis zum 15.; 17 vom 16. bis zum 60; 19 vom Anfange des 3. Monates bis zum Ende des Jahres und 19 nach dem freiwilligen oder gezwungenen Entwöhnen der Kinder. Unter den von Burrow verzeichneten 57 Fällen von Mania puerperalis brach die Krankheit 33mal vor dem 14. Tage des Wochenbettes aus; späterhin kommt die Puerperalmanie immer seltener vor, und wenn sich bei stillenden Frauen Geisteskrankheiten später ausbilden, so geht ihnen doch der Charakter der Puerperaldiathese ab. Nach der von Kiwisch angestellten Berechnung verhalten sich die während der ersten 14 Tage des Wochenbettes vorgekommenen Fälle von Puerperalmanie zu den später entwickelten wie 5 zu 1.

Der von Kiwisch geäusserten Ansicht zu Folge sollen auch Constitution, Temperament und Lebensweise Momente für die Prädisposition liefern, und Individuen, welche im gesunden Zustande leicht zu leidenschaftlichen, widersinnigen Aeusserungen hingerissen werden, zum Puerperalwahnsinn geneigter sein, als andere; auch die meisten Erkrankten den hysterischen Habitus zeigen. Ferner sucht Kiwisch eine Prädisposition in einseitiger Entwickelung der Geistes- und Seelenthätigkeiten durch schlechte Erziehung.

Die erregenden Ursachen des Puerperalwahnsinns zerfallen in psychische und physische. Zu den ersteren gehören alle während der Schwangerschaft und des Wochenbettes einwirkende deprimirende Gemüthsbewegungen, langwierige geistige Unruhe

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. Hft. 1. S. 129.

und Ueberspannung, heftige Eifersucht, erfahrene Untreue, das Gefühl der Scham, das Lesen überspannt abgefasster Bücher, Noth, Sorge, Kummer, Mishandlung, Schande u. drgl. m., wodurch häufig eine düstere, melancholische Gemüthsstimmung erzeugt wird, die später zum Puerperalwahnsinne führt, wofür Beispiele von d'Outrepont, Burrow, Carus, Julius und Kiwisch [1]) angeführt werden. Die psychischen Veranlassungen kommen ungleich häufiger vor, als die physischen, und verhalten sich, nach Esquirol, zu diesen wie 4 zu 1. — Nahrungssorgen, Eifersucht und Untreue scheinen namentlich häufig im Wochenbette psychische Störungen hervorzurufen, und ihnen scheint es hauptsächlich zugeschrieben werden zu müssen, dass so viele unverehelichte Frauenzimmer dem Puerperalwahnsinne anheim fallen. (Unter den 92 Irren, von denen Esquirol sprach, befanden sich 29 unverheirathete.) Dass bei der Aufregung des Lebens während der Geburtsarbeit, und bei der im Kindbette zurückbleibenden gesteigerten Empfindlichkeit erschütternde psychische Eindrücke leichter als sonst Seelenkrankheiten hervorbringen, hat auch K. F. Burdach [2]) behauptet. Carus [3]) sah i. J. 1825 eine Schwangere in der Entbindungsanstalt zu Dresden durch die unvorsichtige Prognose einer Hebamme schwermüthig werden; man hoffte, die Entbindung werde den Zustand bessern, allein anstatt dessen artete die Melancholie im Wochenbette schnell in Wahnsinn und Tobsucht aus (obgleich die Brüste regelmässig functionirten), so dass man genöthiget war, die Kranke an eine Versorgungsanstalt abzugeben. d'Outrepont [4]) sah in der Entbindungsanstalt zu Würzburg eine Person in Kindbetterinnen-Wahnsinn verfallen, deren Bräutigam zufällig ertrunken war, in welchem Zustande sie sich die fixe Idee bildete, dass der Verunglückte noch nicht ganz todt

---

1) A. a. O. II. Thl. S. 235 und 320.

2) Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. Bd. III. S. 90.

3) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. I. Hft. 2. S. 366.

4) Ebendaselbst. Bd. V. St. 4. S. 646.

sei. Friese [1]) sah eine 39jährige Frau während des Stillens in Folge eines heftigen Streites von Wahnsinn befallen werden, und in einem andern Falle [2]) beobachtete er die Mania puerperalis bei einer Wöchnerin in Folge von Nahrungssorgen. Brückmann [3]) sah durch einen Schreck Wahnsinn mit Raserei und Schlaflosigkei bei einer Wöchnerin veranlasst werden. Horn [4]) sah ein 22jähriges Mädchen nach ihrer Entbindung in Folge erlittenen Kummers in Wahnsinn verfallen, nachdem man schon während der Schwangerschaft eine merkliche Gemüthsverstimmung an ihr wahrgenommen hatte. Dorfmüller [5]) sah eine Schwangere, auf welche arge Gemüthsbewegungen eingestürmt hatten, zwei Monate zu früh niederkommen und wahnsinnig werden. El. v. Siebold [6]) beobachtete den Ausbruch des Kindbetterinnen-Wahnsinns bei einem vor 9 Tagen entbundenen Mädchen in Folge eines Gespräches mit einer Bekannten, die sich nachtheilig über ihren Geliebten geäussert hatte.

Unter den physischen Veranlassungen der Mania puerperalis ist jederzeit die Störung und Unterdrückung der Wochenfunctionen obenan gestellt worden. So hat sich namentlich Stegmann [7]) bemüht, die Verbindung der Seelenstörungen mit der Milchabsonderung unbezweifelt darzuthun. In einem Falle, wo eine 19jährige Frau am 6. Tage nach ihrer Entbindung von einer Geistesverwirrung befallen worden war, liess St. trockene Schröpfköpfe auf die Brüste setzen, und nachdem diese ein Auströpfeln von Milch zuwege gebracht hatten, erwachte die Kranke wie aus einem Traume mit vollkommen klarem Bewusstsein. In einem andern Falle brachte das Stillen in zwei Wochenbetten Geistesstörungen mit sich, die sich erst beim Entwöhnen all-

---

1) Casper's Wochenschrift. u. s. w. 1840. Nr. 25.

2) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1845. Fol. Nr. 40.

3) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1811. Hft. 1.

4) Ebendaselbst. 1817. Hft. 4. S. 90.

5) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Bd. LI. Hft. 1.

6) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. III. St. 3. S. 448.

7) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1824. Hft. 4.

mälig wieder verloren; im 3. Wochenbette, wo das Stillen des Kindes unterlassen wurde, kam keine Geistesstörung vor. Wenn nun auch in diesem Falle von einer Unterdrückung der Milchsecretion nicht die Rede sein konnte, so beweist er doch den Connex, in welchem die psychischen Störungen mit der Lactation stehen. J. S. Rosenthal [1]) beobachtete die Mania puerperalis bei einer schwächlichen Frau, welche sich durch Erkältung eine Unterdrückung der Milchsecretion zugezogen hatte. Rob. Gooch [2]) beobachtete die Mania puerperalis bei mehreren durch das Stillen geschwächten Frauen, noch häufiger soll aber bei solchen Individuen die Geistesstörung den Charakter der Melancholie annehmen. — Die Erfahrung hat es nachgewiesen, dass häufig gleichzeitig mit dem Puerperalwahnsinn Unterdrückung der Milchabsonderung beobachtet worden, und deshalb haben die älteren Aerzte, z. B. Puzos, Levret, Doublet u. A. m., diese Krankheit als Folge von Milchmetastase betrachtet. In dieser Beziehung irrten sie sich aber. Zwar betrachtet auch Rösch Unterdrückung der Milchsecretion als eine Hauptursache der Puerperalmanie, doch denkt er dabei nicht an eine Milchversetzung, sondern erklärt sich den Vorgang dadurch, dass sich die ganze Activität von dem vegetativen Leben ab auf das Nervensystem, und zwar auf dessen Centralorgan, das Gehirn, geworfen hat, wodurch alle geregelte Secretionsthätigkeit gestört wird. Kiwisch giebt ebenfalls zu, dass das Auftreten der Mania puerperalis häufig mit der Unterdrückung der Milchsecretion im Zusammenhange stehe; aber auch er nimmt dabei keineswegs eine Milchmetastase an, sondern meint, dass es sich dabei mehr um den erschütternden Eindruck handele, den das Nervensystem erfährt, und um einen regelwidrigen Einfluss des Blutes, aus welchen Umständen die Gehirnreizung erwächst, die das Wesen der Manie ausmacht. —

---

1) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1834. Hft. 1.

2) Ueber einige der wichtigsten Krankheiten, welche den Frauen eigenthümlich sind. A. d. Engl. Weimar 1830. Cap. II. S. 81.

Einen Fall, in welchem ein Abscess der Mamma zu Manie Veranlassung gab, hat Berndt sen. [1]) mitgetheilt.

Was wir von der unterdrückten Milchsecretion gesagt haben, gilt auch von der Unterdrückung der Lochien und des Schweisses. So leitete z. B. Dorfmüller [2]) die Manie der Kindbetterinnen von Retention der Lochien her, und erzählt dabei einen Fall, in welchem sich die Anwendung flüchtiger Reizmittel wirksam gezeigt haben soll. K. G. Neumann [3]) spricht die Meinung aus, dass die Puerperalmanie am häufigsten und sichersten durch das Ausbleiben der Wochenschweisse hervorgebracht werde, und an einem andern Orte [4]) macht er ihr Erscheinen davon abhängig, dass sich das Milchfieber nicht durch Schweiss entschieden habe. — Wir theilen jedoch alle diese Ansichten aus mehreren Gründen nicht, namentlich weil nicht selten die Puerperalmanie ohne Unterbrechung einer der Wochenfunctionen zu Stande kommt, auch durch die Wiederherstellung einer dieser unterdrückt gewesenen Secretionen nicht wieder beseitiget wird. Oft ist die Geisteskrankheit auch dem Entwöhnen zugeschrieben worden; allein Gooch sah sie gewöhnlich vor dem Entwöhnen entstehen, weil es an Milch fehlte. Die Reizbarkeit des Gemüths ist, wie Neumann sich ausdrückt, eine geraume Zeit lang nach der Entbindung sehr gross, und wird die Leidenschaft der Wöchnerin durch irgend etwas auf einen hohen Grad getrieben, so kann auf der Stelle Manie ausbrechen. Bekommen sonach, fährt Neumann fort, Frauen bei starkem Milchfieber Trockenheit der Haut, heftiges Fieber, sprechen sie irre, fluchen, weinen, singen und jauchzen sie, wird der Puls ruhiger und dauern die Wochenfunctionen regelmässig fort, so ist Mania puerperalis vorhanden, in welcher die Kranken an Nichts Antheil nehmen. Auch die Nerven des Darmkanals sind unempfindlich, und nur die des Genitalsystems gereizt. — Die Entstehung der

---

1) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Berlin 1828. Novb.
2) Stark's neues Archiv für die Geburtshülfe. Bd. III. Jena 1804. 8.
3) Die Krankheiten des Vorstellungsvermögens. Leipzig 1822. 8.
4) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 2. S. 258.

Krankheit kommt Neumann's Vorstellung nach etwa auf folgende Art zu Stande. Im Genitalsysteme concentrirt sich während der Schwangerschaft die organische Kraft, nimmt dagegen in den Theilen, welche mit der Fruchtbildung nichts zu thun haben, ab; so namentlich im Gehirn, wo auch die Sensibilität geschwächt wird. Hierin ist der Grund der Disposition zu Krankheiten der sensiblen Sphäre bei Schwangern zu suchen. Das Gehirn ist dem zu Folge zur Geburtszeit in einem geschwächten Zustande und wird durch den Aufwand von Nervenkraft bei der Geburt noch mehr geschwächt. Geht ihm nun noch die nöthige Ruhe nach der Geburt verloren, so vermehrt sich seine Disposition zu erkranken. Gewöhnlich verschwindet mit dem Eintritte der Manie das Fieber augenblicklich, wovon Neumann die Ursache in dem Antagonismus zwischen Herz und Gehirn, den Centris des vegetirenden und sensiblen Lebens sucht. Die disponirende Ursache liegt ohne Zweifel darin, dass die plastische Kraft während der Schwangerschaft nicht recht auf's Gehirn wirken kann, dieses sich also im geschwächten Zustande befindet, und dass mit der Geburt auf einmal diese Kraft eine andre Richtung nimmt. M. Mombert's[1]) Ansicht zu Folge entsteht die Manie in den meisten Fällen wegen der durch Geburt und Wochenbette erzeugten Schwäche und Reizbarkeit des Gehirns und der Nerven, und tritt entweder bald nach der Entbindung auf, oder erst einige Monate später, wenn der Organismus durch das Stillen mehr angegriffen ist. Geistesarme Frauen scheinen durch diese Schwächung weniger leicht zu leiden, als gebildete und geistreiche, deren Gehirn durch die ihnen zur Gewohnheit gewordenen Beschäftigungen sehr angegriffen wird.

Wir sind mit Rösch und Berndt der Ansicht, dass die Mania puerperalis keine vom Blute ausgehende, keine Entzündungskrankheit, keine Encephalitis, sondern eine Nervenkrankheit ist, die ihren Sitz im Gehirne selbst hat, wesentlich begründet in einer Schwäche und Ueberreizung der Centralnerventhätigkeit in Folge des Wochenbettes und ungeeigneter Störun-

1) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe. Bd. XIV. St. 1. S. 143.

gen desselben. Wohl kann dessen ungeachtet die Mania puerperalis vom Geschlechtssysteme ausgehen, wenn nämlich die während des Wochenbettes auftretenden Leiden des Gebärorgans, die mehr nervöser Art sind, sich sympathisch oder antagonistisch dem Gehirn mittheilen, und Geistesstörungen herbeiführen, wobei auch sehr wohl die Wochenfunctionen gestört sein können, ohne im Causalnexus mit der Manie zu stehen; Kiwisch zählt zu den Ursachen der Puerperalmanie alle Reizungen der Hirnsubstanz durch den Zufluss von ungewöhnlich viel, oder krankhaft entartetem Blute, so bei dessen Hyperphlogose, wie sie bei acuten Wöchnerinnenkrankheiten (z. B. bei Endometritis), oder bei abnorm erhöheter, oder anderweitig veränderter Plastik des Blutes durch Retention von Excretionsstoffen (besonders der Milch und der Lochien), oder bei örtlicher und allgemeiner Blutarmuth vorkommt. Alles, was nun diese pathologischen Zustände des Gehirns bewirken kann, ist als Ursache der Manie zu betrachten, z. B. die verschiedenen Formen des Puerperalfiebers, vorzüglich Phlebitis, Endometritis und Alles, was die normalen Wochenfunctionen stört, besonders heftige Erkältungen, deren genauer Zusammenhang mit dem Puerperalwahnsinn Esquirol, Burrow u. A. in zahlreichen Fällen nachgewiesen haben. — In manchen Fällen scheinen auch im Gegentheile übermässige Ausscheidungen, z. B. Metrorrhagien, starke Blutentziehungen, Galactorrhoë Manie im Wochenbette zu veranlassen, indem sie eine Depression der Geisteskräfte hervorbringen (Kiwisch). Auch ist wohl nach erschöpfenden geburtshülflichen Operationen in einzelnen Fällen eine Alienation des Geistes beobachtet worden, allein diese pflegt gewöhnlich nur vorübergehend zu sein. Rob. Gooch[1]) sucht die Ursache der Manie bei Wöchnerinnen in dem eigenthümlichen Zustande der Genitalien nach der Entbindung, und ganz dieselbe Ansicht hat auch Prichard[2]) ausgesprochen.

---

1) Medical Transactions, published by the college of Physicians in London. Vol. VI. p. 263. — F. Nasse's Zeitschrift für Anthropologie. 1823. Hft. 2.

2) A Treatise on Diseases of the Nervous System; by J. C. Prichard. London 1822.

— Pfeufer [1]) hält die Mania puerperalis für die gefährlichste Form des Hysterismus, die bisweilen an Nymphomanie gränze, und Phil. Reinfelder [2]) sagt geradezu, dass der Furor uterinus nichts Anderes als Manie im ungeschwängerten Zustande sei, allein wir widersprechen dem; denn der Furor uterinus giebt sich auf eine eigenthümliche Weisse kund, und alle Krankheitserscheinungen deuten auf das Verlangen nach Befriedigung eines krankhaft gesteigerten Geschlechtstriebes, was in mehreren Fällen, wo die Manie bei Nichtschwangeren und Nichtwöchnerinnen beobachtet worden ist, nicht der Fall war. So beobachtete z. B. Osthues [3]) eine 45jährige, noch menstruirte Frau, bei welcher, wie es schien nur in Folge religiöser Schwärmerei, abwechselnd Anfälle von Manie und Melancholie, und zwar ohne alle Aehnlichkeit mit Nymphomanie, Statt fanden. Ganz eben so verhielt es sich in einem andern von Münzenthaler [4]) beobachteten Falle. — Andrew Blake [5]) meint, dass die Puerperalmanie ihrem Wesen nach dem Säuferwahnsinn sehr nahe stehen, und Reizentziehung die Ursache beider sein soll. Demgemäss gab er den Rath, für eine horizontale Lage der Kranken zu sorgen, um das Aufsteigen des Blutes nach dem Kopfe zu begünstigen und die Kräfte durch eine leicht nährende Diät zu unterstützen; ja er meint sogar, dass vielleicht die Transfusion günstige Erfolge haben dürfte, und in dieser Hinsicht stellt er sich an die Seite Neumann's, der bekanntlich eine Blutarmuth des Gehirns der Puerperalmanie zum Grunde legt.

Bekanntlich hatte Reinfelder das Wesen des Kindbetterinnenwahnsinns in einer entzündlichen Affection in der Schädelhöhle gesucht und dem zu Folge auf eine antiphlogistische Behandlung seine ganze Hoffnung gestellt; allein wir warnen vor

---

1) Hohnbaum's und Jahn's medicinisches Conversationsblatt. 1831. Nr. 7.

2) Inaug. Abhandlung über den Wahnsinn der Kindbetterinnen. Würzburg. S. 22.

3) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1833. Mai.

4) Ebendaselbst. 1834. Mai.

5) The London medical and surgical Journal. 1830. March. Nr. 21.

dieser Behandlungsweise, weil das auf eine so falsche Ansicht gegründete Heilverfahren unausbleiblich viel Nachtheile herbeiführen würde. Deshalb warnt auch Burns[1]) mit Recht vor der Verwechslung der Hirnentzündung mit der Manie der Wöchnerinnen, von denen die erstere durch Blutandrang nach dem Kopfe, widernatürliche Reizempfänglichkeit des Sensoriums, oder in Folge constitutioneller Anlage entsteht und meistens tödtlich wird, während die Mania puerperalis nur selten Gefahr bringt. Wohl mag es nicht immer leicht sein, beide Zustände bestimmt von einander zu unterscheiden, wenigstens glaubt Schenk[2]) selbst in 2 Fällen sich getäuscht und entzündliche Affectionen des Gehirns für Mania puerperalis genommen zu haben. Während der Encephalitis puerperarum eine entzündliche Affection des Gehirns und der Hirnhäute zum Grunde liegt, beruht der Kindbetterinnenwahnsinn mehr auf einem Antagonismus zwischen dem Gehirn und dem sympathischen System (Neumann). Auch selbst in den Fällen, wo eine Unterdrückung des Lochienflusses vorausgegangen war, darf man nicht immer an entzündliche Affectionen des Gehirns denken, sondern es bewirkt (nach F. W. Dorfmüller's Ansicht) diese Unterdrückung der Lochien einen Reflex auf das Gehirn, namentlich auf denjenigen Theil desselben, der als Sensorium commune anzusehen ist, und die nächsten Folgen davon sind Unruhe, Angstgefühl und schreckhafte, ungereimte Träume. Die Phantasie erhebt sich über die Vernunft, die Thierwelt tritt hervor und die Vernunft wird in den Hintergrund gedrängt; wird diese Störung nicht in kurzer Zeit ausgeglichen, so tritt Irresein hervor. — Endlich warnt auch J. Jacquemier[3]) vor Verwechslung der Manie mit Encephalitis puerperarum, die offenbar in allen Fällen Statt gefunden habe, wo die Beobachter bei der Leichenöffnung Ausschwitzung oder Eiter in der Schädelhöhle angetroffen hatten.

---

1) Grundsätze der Geburtshülfe. A. d. Engl. v. A. Kölpin. Stettin 1820. 8. S. 616.

2) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1820. Decbr.

3) Manuel des accouchemens et des maladies des femmes grosses et accouchées. Paris 1846. Tom. II. p. 731.

In der neuesten Zeit wird die Mania puerperalis ziemlich allgemein als eine Form des Kindbettfiebers betrachtet, z. B. von Rosshirt [1]), Busch, Berndt u. A. m. Eine grosse Anzahl von Aerzten nimmt dem zu Folge auch eine krankhafte Beschaffenheit des Blutes als Ursache der Mania puerperalis an; allein Rösch [2]) widerspricht dem und nimmt eine reine Nervenaffection an, die ihren Sitz im Gehirn selbst haben und wesentlich in einer durch das Wochenbette und widernatürliche Störungen desselben herbeigeführten Schwäche und Ueberreizung der Centralnerventhätigkeit begründet sein soll. Käme ein Fall vor, wo das Blut an der Krankheit Antheil genommen, so betrachtet Rösch diesen Antheil als einen nur secundären. Diese Ansicht erhält Bestätigung durch eine Beobachtung El. v. Siebold's [3]), der in einem Falle einen chronischen Kopfschmerz im Wochenbette zur Manie gesteigert werden sah.

Die Leichenöffnungen haben, da die meisten an Mania puerperalis erkrankten Wöchnerinnen wieder genesen, und die Sectionen in zahlreichen Fällen nicht gestattet worden oder unternommen worden sind, allerdings nicht viel ergeben, und nimmt man den Befund von den mit Sorgfalt ausgeführten Sectionen zusammen, so ist um deswillen für die Erkenntniss des Wesens der Krankheit noch nicht viel gewonnen worden, weil von mehreren Aerzten die Folgen von secundären Affectionen und Complicationen als ursächliche Krankheitsmomente, oder als Wesen der Krankheit betrachtet worden sind. Darum sagt Jackert mit Recht, die Leichenöffnungen haben bisher wenig Aufschluss über das Wesen der Krankheit gegeben, und Ploss [4]) bestätiget es durch das Anführen, dass man bei den Sectionen bald Ausschwitzung im Unterleibe, wie bei der Peritonitis puerperalis, bald eine deutliche Injection der Arachnoidea, bald Erweichung oder andere krankhafte Veränderungen des Gehirns, bald Eierstocksentzündung, bald Putrescenz der Gebärmutter, bald En-

1) Neue Zeischrift für Geburtskunde. Bd. IX. St. 3. S. 421.
2) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1838. Novbr.
3) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. IV. St. 3. S. 444.
4) Diss. cit. p. 8.

docarditis u. drgl. m. angetroffen habe. Soll bei so verschiedenen Ergebnissen etwas für die Erkenntniss des Wesens der Krankheit gewonnen werden, so muss, wie Balling sehr richtig bemerkt, das Wesentliche von dem Unwesentlichen, das Primäre von dem Secundären unterschieden und die Leichenöffnung mit Berücksichtigung des ganzen Krankheitsverlaufs gemacht werden. Berndt macht bemerklich, dass der Tod am häufigsten bei den symptomatischen, von andern Puerperalkrankheiten abhängigen Geistesstörungen und zwar eben in Folge dieser Krankheiten eintrete; dann stellt er vor, wie bei der bedeutenden Verstimmung, die das Nervensystem bei den Puerperalgeistesstörungen erleidet, und bei der Theilnahme des Gefässsystems, die sich im Verlaufe derselben zu erkennen giebt, nicht selten erst durch die Geistesstörung somatisch begründete accessorische Krankheitsprocesse unter dem begünstigenden Einflusse der materiellen Seite der Puerperaldiathese herbeigezogen werden können, aus deren Fortbildung der Tod hervorgehen kann, während die Geistesstörung als solche wohl nur in äusserst seltenen Fällen den Tod zur Folge hat. — Doch wir gehen zu den Ergebnissen der Leichenöffnungen in einzelnen Fällen über. N. H. Julius [1]) liefert den Sectionsbericht von 4 an Mania puerperalis verstorbenen Frauen. Bei der ersten fand er die Hirnsubstanz blutreicher als im Normalzustande, die Hirnhäute fast normal, die Corpora callosa, den Fornix und besonders die Crura posteriora cerebri erweicht, fast flüssig und grau von Farbe. Die Brust- und Unterleibsorgane zeigten nichts Krankhaftes, ausgenommen dass die Leber blutreich und misfarbig erschien. — Bei der zweiten waren Gehirn und Hirnhäute wenig mit Blut überfüllt, mehr Wasser im Rückgratskanale als in der Schädelhöhle vorhanden; die harte Hirnhaut war bedeutend verdickt, das kleine Gehirn sehr weich, der 4. Ventrikel erweitert, im Herzbeutel, in der Brust- und Bauchhöhle eine braune Flüssigkeit ausgeschwitzt; Herz und Leber waren gross, letztere misfarbig und mürbe, die Gebär-

1) N. H. Julius, Nachricht von dem Gesundheitszustande der Kranken- und Versorgungshäuser in der Stadt Hamburg. Hamburg 1829.

mutter ausgedehnt, schlaff; die breiten Mutterbänder und das Bauchfell an der den Uterus überkleidenden Stelle schienen geröthet. — Bei dem dritten Leichname waren Gehirn und Hirnhäute wieder sehr mit Blut überfüllt; an der Basis des Schädels fand sich unter den Hirnhäuten blutiges Extravasat und im Rückenwirbelkanale röthliches Wasser. Die innere Fläche der sehr ausgedehnten Gebärmutter und die Scheidenwandungen waren mit einer dunklen chocoladenfarbigen Jauche überzogen; und die Substanz selbst 1‴ tief schwarz und mürbe. In der Gebärmutterhöhle befand sich noch ein Stück faulig entartete Nachgeburt, durch welche jedenfalls die Putrescenz veranlasst worden war. — Bei der 4. Leiche fand man das Gehirn nicht blutreich und in der Schädelhöhle weniger Wasser als im Rückenmarkkanale. In der Bauchhöhle fand sich wässriges Exsudat; Herz und Lungen waren gesund; die Leber fand man strohfarbig und mürbe, den Darmkanal blass, die Gebärmutter um das Vierfache vergrössert und ihre innere Fläche fast 1‴ tief mürbe und schwärzlich. — In einzelnen Fällen ist die Manie Folge oder Symptom einer durch das Kindbettfieber veranlassten Ausschwitzung im Kopfe, wo dann am öftersten [1]) die weiche Hirnhaut entzündet und mit gerinnbarer Lymphe bedeckt angetroffen wird. Ausserdem gehören Ueberfüllung der Blutgefässe im Kopfe, seröse und eitrige Exsudationen, Verdickung und Trübung der Arachnoidea zu den öfters beobachteten Erscheinungen. Hier und da hat man wohl auch einmal einen Bluterguss in der Schädelhöhle angetroffen. Kiwisch gedenkt noch einer besonderen Zähigkeit der Hirnsubstanz, die er in zwei Fällen, wo der Manie Eclampsie vorausgegangen war, gefunden hat. — In vielen Fällen hat aber auch die Leichenöffnung gar keine pathologische Veränderung im Kopfe nachgewiesen, selbst in den Fällen nicht, wo eine durch eine Puerperalkrankheit bedingte eitrige Blutdiathese angenommen werden musste (Berndt). Hatten Levret und Selle metastatische Ablagerungen auf das Gehirn, Bland und Burrow Gefässberstungen im Schädel, Abercrombie eine

1) The London medical Repository. Vol. VI.

mässige Injection der Hirnhäute, Julius einige Male das Gehirn erweicht, mit Blut überfüllt und reich an Serum angetroffen, so fand im Gegentheile Gooch keine in die Augen fallende krankhafte Veränderung des Gehirns. Esquirol gesteht, in den Leichnamen der an Geistesalienation verstorbenen Frauen nichts Eigenthümliches angetroffen zu haben, was die materielle Ursache der Krankheit oder ihren Sitz hätte erkennen lassen. Rob. J. Graves [1]) berichtet einen tödtlich verlaufenen Fall, in welchem Gehirn und Uterus 6 Stunden nach erfolgtem Tode mit der grössten Genauigkeit untersucht, allein weder in dem einen, noch in dem andern auch nur die geringste Abnormität aufgefunden worden wäre. Es streitet also dieses Resultat gegen die Annahme, dass das Delirium, besonders wenn es heftig und anhaltend gewesen, stets von solchen Störungen abhänge, die nach dem Tode nachgewiesen werden können. Kiwisch [2]) fand zwischen den Blättern der Arachnoidea, wie bei andern Geisteskrankheiten, etwas Serum ergossen, doch niemals eine Flüssigkeit, welche mit der Milch Aehnlichkeit gehabt hätte. So behaupten auch Meckel sen., Stoll, Frank, Busch u. A. m., dass niemals eine Milchmetastase sich habe nachweisen lassen. — Helm [3]) entdeckte bei der Leichenöffnung der an Manie nach Phlebitis verstorbenen Wöchnerinnen kein Zeichen von Entzündung im Kopfe, nicht einmal Congestion, sondern nur eine grössere Blutmenge als gewöhnlich in den grössern Gefässen des Gehirns und der Hirnhäute, oder seröse Ueberfüllung in den Zwischenräumen der letzteren. Dagegen wurde in der Entbindungsanstalt und im allgemeinen Krankenhause zu Prag, wie Kiwisch berichtet, namentlich in allen rasch verlaufenden Fällen irgend eine Puerperalfieberform, und unter diesen am häufigsten die Gefässentzündung mit ihren verschiedenen Folgekrankheiten, vorzugsweise Endocarditis (in 4 Fällen) und Schleimhautentzündung des Uterus angetroffen. Das Gehirn war

---

1) Dublin Journal of med. scienc. 1837. July.

2) A. a. O. II. Thl. S. 252.

3) Monographie der Puerperalkrankheiten. S. 54.

häufig von allen pathologischen Veränderungen frei. Lumpe [1]) bringt einen Fall zu unserer Kenntniss, wo in der Beckenhöhle eine Ansammlung schlechten Eiters angetroffen wurde, Gehirn und Hirnhäute aber sich in einem ganz gesunden Zustande befanden. G. O. H. Schulze [2]) nimmt an, dass mit der Mania puerperalis immer gleichzeitig eine Unterleibsaffection, namentlich eine Krankheit des Bauchfelles oder der Gebärmutter bestehe. Canstatt [3]) behauptet, dass gewöhnlich bei der Puerperalmanie eine Krankheit der Geschlechtsorgane Statt finde. Julius entdeckte bei einer Leichenöffnung alle Zeichen Statt gehabter Peritonitis, und aus diesen und ähnlichen Thatsachen fand sich G. M. Burrow [4]) bewogen, die Manie gar nicht vom Kindbettfieber zu trennen oder zu unterscheiden. Carus [5]) fand bei einer Wöchnerin, welche unvermuthet von tobendem Wahnsinn befallen worden und nach einigen Tagen gestorben war, einen Abscess unter dem Peritonäalüberzuge. — Gooch [6]) thut eines in 3 Tagen tödtlich gewordenen Falles Erwähnung, in welchem weder im Gehirn, noch anderwärts eine Krankheitsspur aufgefunden werden konnte.

In vielen Fällen hat man bei der Leichenöffnung eine auffallende Anämie oder Säftearmuth angetroffen, die bald Folge einer dürftigen Constitution war, bald von entkräftenden Krankheiten während der Schwangerschaft, oder von Säfteverlust bei der Geburt abhing. Namentlich hat Neumann auf diese Säftearmuth im Gehirn aufmerksam gemacht und auf den Nachtheil des Stillens unter solchen Umständen hingedeutet. — Häufig hat man auch eine krankhafte Beschaffenheit des Blutes bei den an Mania puerperalis Verstorbenen aufgefunden, namentlich aber zeigte sich in den Fällen, wo sich im Gehirn keine organische Störung

---

1) Oesterreichische medicinische Wochenschrift. 1844. Nr. 12.

2) Diss. de mania puerp. Berol. 1835. p. 9. 15.

3) Specielle Pathologie und Therapie. 2. Aufl. Erlangen 1843. III. 1. S. 184.

4) A. a. O. Bd. II. Comment. 6. S. 419.

5) Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung. 1822. Bd. III. S. 107.

6) Burrow a. a. O. S. 442.

nachweisen liess, Blutmangel, oder es gaben sich alle Erscheinungen von Dissolution kund. — J. Fl. Heller [1]) hat sich die Mühe gegeben, das Blut solcher Kranken einer sorgfältigen Untersuchung zu unterwerfen. Es zeigte dasselbe eine sehr starke Kruste, die mit einem feinen, völlig durchsichtigen, unter dem Mikroskope als eine sehr feine, aber scharf und dicht punktirte Granulation erscheinenden, leicht ablösbaren Häutchen vollkommen überzogen war. Bei der Analyse des Blutes entdeckte Heller eine Abnahme der festen Bestandtheile um 5 Procent, beträchtliche Verminderung der Blutkörperchen, welche nur 46,656 vom festen Rückstande betrugen, Verringerung der Salze um 2 Procent, daher Vermehrung des Albumins und der extractiven Materien, oder der organischen Serumstoffe, die gerade so viel betrugen, als die Blutkörperchen, während die Menge des Fibrins beinahe der der Salze gleich kam.

Die Manie bricht nur sehr selten schon während der Schwangerschaft aus und dann gewöhnlich nach heftigen Einwirkungen auf das Gemüth, besonders wenn die Constitution der Schwangern zart und reizbar ist, die Schwangerschaft die Reizbarkeit vermehrt, und eine fortdauernde ungünstige Einwirkung auf das Gemüth durch deprimirende Affecte Statt gefunden hatte. Wir haben die Manie in einem äusserst heftigen Grade nach einer gewaltigen Gemüthserschütterung bei einer sehr reizbaren Dame 9 Tage vor dem Eintritte der Geburtsarbeit sich einstellen, in diesem Zustande die Geburt vor sich gehen und noch bis zum 14. Tage des Wochenbettes die Krankheit dauern, dann aber Genesung erfolgen sehen. Fürchterlich und Grausen erregend war das Toben während der Geburtsarbeit, und nur mit Anwendung aller Gewalt war es möglich, so viel ruhiges Verhalten bei der Gebärenden zu erzwingen, als zur Unterbindung des Nabelstranges, so wie znr Lösung und Entfernung des Kindes erforderlich war. Noch schauderhafter war der Verlauf der 5. Geburtsperiode. Anstatt dass nach dem Aufhören der Geburtsschmerzen die Kranke hätte ruhig werden sollen, fuhr sie jetzt mit aller Wuth

1) Archiv für organische Chemie. Hft. 1. S. 19.

und Aufbietung von Kraft empor, schlug mit Händen und Füssen um sich, kratzte und biss, wobei das Blut in Strömen sich aus der Scheide ergoss. Die Wegnahme der Nachgeburt, wozu man auch nicht einen ruhigen Augenblick fand, musste unterbleiben, und nachdem das Bette, die Wand und die umgebenden Personen insgesammt mit Blut gefärbt waren, fiel die Nachgeburt von selbst während einer gewaltsamen Erhebung des Körpers aus der Mutterscheide. Dieser heftige Blutverlust brachte aber eben so wenig als das Aufhören der Geburtsschmerzen eine Aenderung im Verlaufe der Krankheit hervor, und noch 13 Tage lang tobte die Wöchnerin unaufhörlich Tage und Nächte hindurch fort, bis es endlich gelang, durch steigende Gaben *Opium* Ruhe und Schlaf zu bewirken. Das Säugungsgeschäft hatte begreiflicher Weise unterbleiben müssen, doch hatte sich eine reichliche Ansammlung von Milch in den Brüsten eingestellt. Der einzige Vorläufer der Krankheit war in diesem Falle ein heftiger Kopfschmerz gewesen, welcher mehrere Tage und Nächte fortgedauert hatte. — Dieser Kopfschmerz ist auch in andern Fällen der Puerperalmanie vorangegangen und bildet einen der gewöhnlichsten Vorboten dieser Krankheit. Wir erinnern in dieser Beziehung an eine Beobachtung El. v. Siebold's [1]), der bei einer kräftigen 26jährigen Person 5 Tage nach der Entbindung einen heftigen Kopfschmerz bis zur Mania furens gesteigert werden sah. Henry Maunsell [2]) sah der Puerperalmanie Zeichen gestörter Verdauung, Trockenheit der Zunge, gelbe Färbung der Bindehaut, Leibesverstopfung u. s. w. vorangehen. Neigung zum Selbstmord, wie sie bei der Melancholia puerperalis häufig wahrgenommen wird, kommt bei der Manie der Kindbetterinnen nicht leicht vor, und am wenigsten als Vorläufer der Krankheit.

Die Puerperalmanie tritt bisweilen nach vorausgegangenen nervösen Erscheinungen, häufig aber ohne alle Vorboten mit heftigen Dilirien auf, welche schwer von Phrenitis zu unterscheiden sein würden, wenn sie nicht in der Regel ohne Fieber

1) Dessen Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. IV. St. 3. S. 444.
2) The Dublin Practice of Midwifery. London 1834. 8.

wären, während bei Phrenitis ein verhältnissmässiger Fieberzustand Statt findet. Diese Schwierigkeit in der Diagnose wird schon von Stoll und Pet. Frank zugegeben. Zwar ist, wie M. Mombert bemerkt, das Fieber nicht immer ein constanter Begleiter der Phrenitis, und im Gegentheile sah A. Matthey [1]) Fälle von Manie mit primärem heftigen Fieber, womit auch Rob. Gooch aus Erfahrung übereinstimmt, allein dessen ungeachtet giebt es noch Momente, welche zur Unterscheidung zwischen beiden dienen; sobald nämlich das Delirium sich entwickelt, erfolgt eine gewisse Ruhe in den rein körperlichen Functionen, die Secretionen vermindern sich (jedoch nicht bis zur Unterdrückung) und das Gefässsystem nimmt kaum, oder wenigstens nie einen dem Grade der Affection des Nervensystems entsprechenden Antheil (Balling). Geben sich in einzelnen Fällen als Vorboten ein gewisser Orgasmus des Blutes, vermehrter Blutandrang nach dem Gehirn, oder eine gewisse Reizung im Pulse kund, so hängen diese Erscheinungen gewöhnlich von der Complication mit einem andern krankhaften Zustande ab, häufiger aber zeigen sich als Vorboten eine gewisse Reizempfänglichkeit des Nervensystems, Empfindlichkeit der Augen gegen das Licht, Hallucinationen des Gesichts- und Gehörsinnes, Zucken einzelner Muskelbündel, namentlich des Gesichts, Zittern des Körpers, Hastigkeit in den Bewegungen, grosse Unruhe, ein unstäter und ängstlicher Gesichtsausdruck, lebhaftes, veränderliches Mienenspiel, Aufregung der Phantasie, Neigung zum Träumen, in Geschwätzigkeit ausartende Gesprächigkeit, anhaltende Schlaflosigkeit (Berndt) u. s. w. Manche Kranke klagen wohl auch über eine schmerzhafte Spannung im Kopfe. Nur selten bildet sich allmälig aus diesen und ähnlichen nervösen Erscheinungen mit zunehmender Aufregung der Phantasie allmälig die Geistesverwirrung fort, sondern meistens tritt mit überraschender Schnelligkeit die Tobsucht hervor, und hierdurch unterscheidet sich namentlich die Manie von der Melancholie, bei welcher die Kranken still, in sich gekehrt und traurig sind,

---

1) Nouvelles recherches sur les maladies de l'esprit. Paris 1816.

sich gern von andern Menschen absondern und über Selbstmord brüten. Wohl kommen als Ausnahmen auch hier Annäherungen zwischen diesen beiden Zuständen von Geistesverwirrung vor, indem sich hin und wieder der Wahnsinn mit Raserei eine Zeit lang hinter dem Bilde der Traurigkeit verbirgt und dann mit furchtbarer Heftigkeit hervorbricht [1]), oder im Anfalle der Manie sich Mordlust einstellt (Mombert [2])), aber solche seltene Ausnahmen können die Regel nicht umstossen. — Die Anfälle von Tobsucht sind sich nicht völlig gleich; manchen Kranken ist blos eine grosse Geschwätzigkeit eigen, in der sie bald die grössten Ungereimtheiten hervorbringen, bald eine fixe Idee verfolgen, meistens aber alle Schamhaftigkeit bei Seite setzen, im Ganzen aber in einer fortwährenden heitern Gemüthsstimmung verharren, während im Gegentheile andre bei wildem und stierem Blicke den deutlichen Ausdruck der Wuth im Antlitz tragen, toben, schreien, beissen, schlagen, sich die Haare ausraufen, ihre Kleidungsstücke zerreissen und ihre Wärter zu überwältigen, denselben zu entspringen, sich aus den Fenstern zu stürzen, mit einem Worte sich und Andern zu schaden suchen. Namentlich ist es die letztere Art von Mania puerperalis, bei welcher man auch die Kinder nicht in der Nähe der Mütter lassen darf, weil zu befürchten steht, dass letztere, die in ihrem Zustande keine Spur von Mutterliebe verrathen, dieselben ums Leben bringen könnten. Schlesinger [3]) theilt ein diess bestätigendes Beispiel mit. Eine seit 5 Tagen entbundene Frau, welche nach einem heftigen Aerger von Manie befallen worden, ergriff in einem unbewussten Augenblicke ihr Kind, riss ihm die Kleider vom Leibe und mishandelte es so, dass der zufällig herbeikommende Arzt es ganz blau, mit starken Eindrücken am Halse und nach Luft schnappend fand und sich vergebens bemühete, es am Leben zu erhalten. Nachdem die Mutter wieder zur Besinnung gebracht worden, erinnerte sie sich dessen, was

---

1) Vergl. Hufeland's Journal der prakt. Heilk. Bd. XI. St. 3.

2) Ebendaselbst. 1833. Sept.

3) Casper's Wochenschrift u. s. w. 1835. No. 6.

vorgefallen war, in keiner Art. — Nicht immer währt der Wahnsinn in gleichem Grade fort, sondern es werden bisweilen Remissionen, ja selbst völlige Intermissionen beobachtet. Bennewitz [1]) erzählt die Geschichte eines periodischen intermittirenden Wahnsinns bei einer Wöchnerin, bei welcher ausser der Zeit der Wuthanfälle alles Krankhafte, bis auf einen etwas wilden und unsichern Blick, beseitiget schien. Auch Hattingen [2]) beobachtete einen Fall von intermittirender Manie bei einer 30-jährigen Wöchnerin. Drei Tage nach ihrer ersten, regelmässigen Entbindung wurde sie von Tobsucht befallen, die während der ersten 14 Tage der Krankheit in unregelmässigen Zwischenräumen mit Sopor wechselte, später sprach sich der intermittirende Charakter deutlich aus. In beiden Fällen sahen sich die Aerzte gedrungen, zur Anwendung des *Chininum sulphuricum* ihre Zuflucht zu nehmen; im ersteren schien es keine wesentliche Veränderung im Zustande der Krankheit hervorzubringen, im letzteren aber, wo dem Chinin noch kleine Gaben *Opium* zugesetzt worden waren, sollen nach dem Gebrauche von 12 Gran Chinin die Anfälle viel gelinder geworden und nach der Anwendung von abermals 12 Gran völlig verschwunden sein.

Wie es eine remittirende und intermittirende Mania puerperalis giebt, so hat man auch wohl eine transitorische wahrgenommen und diese ist in medicinisch-gerichtlicher Hinsicht von grosser Wichtigkeit. Einen Fall dieser Art beobachtete Kluge [3]). Ein kräftiges 24jähriges Bauermädchen, welches kurz vor ihrer Entbindung in die Charité zu Berlin aufgenommen worden war, und sich daselbst fleissig, freundlich und bescheiden gezeigt hatte, wurde im Verlaufe der Geburtsarbeit widersetzlich, wollte entlaufen, beleidigte ihre Umgebung, schimpfte sie, ohne sonst Erscheinungen an sich wahrnehmen zu lassen, welche auf eine geistige Störung deuteten. Noch wilder benahm sie sich gegen

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1837. Juni.

2) Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen. Berlin 1839. Fol. No. 11.

3) Ebendaselbst. 1833. Nr. 22.

Kl., als derselbe sich genöthigt sah, sie mittels der Geburtszange zu entbinden, und als die Geburt beendiget war, suchte sie das Kind zu ergreifen, um, wie sie sagte, demselben den Kopf abzudrehen. Noch 4 Stunden nach der Entbindung blieb sie in diesem Zustande, worauf sie, wie aus einem Traume erwachend, die Wärterin fragte, warum sie sich im Wochenzimmer befinde, und nun ergab sich, dass sie von ihrer Entbindung durchaus keine Kenntniss hatte. Mit natürlicher Mutterliebe drückte sie ihr Kind an sich, bat, als sie vernahm, wie sie sich bei der Entbindung benommen, um Verzeihung und blieb von dieser Zeit an völlig vernünftig. Im Ganzen hatte dieser Zustand 22 Stunden gewährt, und wäre sie in dieser Zeit unbeobachtet gewesen und hätte ihr Kind umgebracht, wer würde ihr wohl nach entdeckter That geglaubt haben, dass sie völlig willenlos gewesen und deshalb unschuldig sei?

Berndt [1]) schildert es als einen sehr beachtungswerthen, aber nicht von allen Schriftstellern gehörig gewürdigten Umstand, dass die in Rede stehende Geistesstörung, in welcher Form sie sich auch aussprechen möge, eine ganz entschiedene Hinneigung der Vorstellungen zu geschlechtlichen Beziehungen, oder überhaupt einen obscönen Charakter der Vorstellungen habe, und allerdings ist von mehreren Schriftstellern eine ähnliche Behauptung ausgesprochen worden. Neumann [2]) nennt es einen charakteristischen Zug der Krankheit, dass bei der totalen Verwirrung der Begriffe eine deutliche Erhöhung oder Reizung des Geschlechtstriebes bestehe, woraus man auf einen gleichzeitig bestehenden, oder der Krankheit zum Grunde liegenden krankhaften Reizzustand des Geschlechtssystems schliessen sollte. Rösch [3]) machte die Bemerkung, dass die züchtigsten Frauen in diesem Zustande die unsittlichste Sprache führten, sich ganz entblössten und in ihren Reden und Bewegungen auf eine Weise äusserten, als wenn sie die Befriedigung des Geschlechtstriebes

1) A. a. O. S. 467.
2) A. a. O. S. 160.
3) A. a. O. S. 80.

wünschten. Pfeufer giebt Nachricht von einer Frau, welche nur dadurch, dass sie gebunden wurde, von der gewaltsamen Verletzung ihrer Geschlechtstheile abgehalten werden konnte. Dorfmüller beobachtete dieselbe Richtung des Geistes und sagt daher, es erhebe sich in dieser Krankheit die Phantasie über die Vernunft, die Thierheit trete hervor, spotte oft der feinsten Erziehung, und die Vernunft werde in den Hintergrund gedrängt. Auch Berndt sen. [1]) überzeugte sich in mehreren Fällen von dem Vorhandensein einer geschlechtlichen Aufregung in dieser Krankheit. Burrow betrachtet ebenfalls diesen Zug als eine Eigenthümlichkeit des Puerperalwahnsinnes. Friedreich [2]) bemerkte nicht minder bei derartigen Kranken neben der Ideenverwirrung und Geschwätzigkeit eine auffallende Schamlosigkeit. El. v. Siebold, Kiwisch und mehrere andre Aerzte gedenken noch dieser Richtung der Vorstellungen, und Braun [3]) sah neben der Mania puerperalis einen deutlichen Furor uterinus bestehen. — Wenn nun Berndt jun. diesen Beispielen die Bemerkung anreihet, dass dieser eigenthümliche Zug der Puerperalmanie kaum jemals ganz fehle, sondern dass er nur in sehr verschiedenen Graden vorhanden sei, und dass, wo er vermisst werde, oder nur momentan und auf eine mehr versteckte Weise sich bemerklich mache, wahrscheinlich noch ein Funken persönlichen Bewusstseins vorhanden sei, mit welchem die Kranken noch gegen den Andrang solcher Vorstellungen anzukämpfen vermögen, — so müssen wir uns in einem Sinne äussern, der dieser Behauptung nicht vollkommen entspricht. Wir haben nämlich wenigstens 12 Fälle von vollkommen ausgebildeter Mania puerperalis beobachtet, ohne diese Schamlosigkeit, oder etwas mehr zu beobachten, als dass die Kranken bei ihren wilden und stürmischen Bewegungen nicht auf eine sittsame Verhüllung ihres Körpers bedacht sein konnten. Eine Steigerung des Geschlechts-

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1828. Novb. S. 19.

2) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 3. S. 445.

3) Jahrbücher der philosophisch-medicinischen Gesellschaft zu Würzburg. Bd. I. Hft. 2. No. 9.

triebes, wie bei der Nymphomanie, haben wir niemals beobachtet, bezweifeln zwar die Möglichkeit ihres Vorkommens nicht, stellen aber in Abrede, dass diess ein charakteristischer Zug der besprochenen Krankheit sei, und glauben, dass derselbe mehr als Folge eines gleichzeitig vorhandenen Reizzustandes des Geschlechtssystems betrachtet werden müsse, der recht wohl in Verbindung mit Mania puerperalis vorkommen kann, ohne gerade das Wesen derselben auszumachen. Auch Kiwisch spricht sich in unserm Sinne aus, wenn er sagt, die Manie könne in einzelnen Fällen auch einen nymphomanischen Anstrich nehmen.

In der Regel haben die Kranken, welche an Mania puerperalis leiden, keinen Schlaf, und scheinen sie einmal einzuschlummern, so fahren sie wenige Minuten darauf erschrocken empor, werden von ängstigenden Träumen gequält und dadurch immer in grössere Unruhe versetzt. Bisweilen lässt sich auch eine gewisse Furchtsamkeit bei derartigen Kranken nicht verkennen, denn sie stutzen und werden nicht selten auf kurze Zeit ruhig, wenn man sie mit lauter und fester Stimme energisch anredet. Bei hohen Graden der Krankheit scheinen aber auch die Kranken darauf nicht mehr zu achten.

Wir haben bereits früher im Vorbeigehen bemerkt, dass, wenn sich auch beim Ausbruche der Krankheit eine deutliche Erregung des Gefässsystems wahrnehmen lässt, doch nach dem Zustandekommen der Manie meistens kein Fieber mehr Statt findet. Doch zeigt der Puls eine grosse Veränderlichkeit, und bei grosser Aufregung auch meistentheils eine deutliche Frequenz. Die Ernährung scheint im Verlaufe dieser Krankheit meistens ganz zu stocken; die Kranken haben eine feuchte, in der Mehrzahl der Fälle weisslich belegte Zunge, weigern sich gewöhnlich, Nahrung zu sich zu nehmen, und sucht man sie zum Trinken zu bringen, so stossen sie häufig die Hand, welche ihnen etwas darreichen will, zurück. Eben so weigern sich die Kranken öfters, Arzneimittel zu nehmen, und speien dieselben wieder aus. Wie der Appetit mangelt, so stocken auch gewöhnlich die Stuhlausleerungen, und man hat solche Patienten oft mehrere

Tage verstopft bleiben sehen, ohne im Stande zu sein, der Obstruction abzuhelfen.

Von der Encephalitis unterscheidet sich die Puerperalmanie dadurch, dass bei ihr nicht, wie bei jener, deutliche Congestionen nach dem Kopfe vorhanden sind, dass der Puls nicht hart und voll, das Gesicht nicht geröthet und aufgetrieben, die Augen nicht geröthet und lichtscheu, die Pupillen weder sehr zusammengezogen, noch erweitert, die Delirien weniger wüthend sind, die Carotiden weniger heftig klopfen, die Zunge weniger roth ist und im Verlaufe deutliche Remissionen und Intermissionen wahrgenommen werden. — Bei andern mit Delirien verbundenen Krankheiten im Wochenbette, z. B. beim Puerperaltyphus, hat man, wenn man einer Verwechslung zuvorkommen will, darauf zu achten, dass in allen solchen Fällen das somatische Leiden dem psychischen längere oder kürzere Zeit vorangeht, und dass der Charakter der Delirien bei diesen Krankheiten ein ganz anderer, nämlich ein ruhiger, mussitirender ist.

Die Dauer der Puerperalmanie ist eine sehr verschiedene; man hat sie, namentlich bei Gebärenden, oft nur wenige Stunden hindurch dauern sehen, so dass die geistige Störung nur eine ganz transitorische war. In manchen Fällen währt sie nur wenige Tage, man hat sie aber auch mehrere Wochen lang gleichmässig fortdauern, aber wohl kaum jemals in einen chronischen Zustand, oder in eine bleibende Geisteszerrüttung übergehen sehen. Entscheidet sich die Manie in wenigen Tagen, so geschieht diess gewöhnlich unter dem Wiedereintreten vorher stockender Secretionen oder reichlicher Darmausleerungen. Hat die Manie eine Dauer von mehreren Monaten, so verliert sich gewöhnlich mit der Zeit der wilde Charakter der Delirien, und sie geht in Melancholie über, und nimmt diese einen chronischen Verlauf, so sieht man sie in manchen Fällen erst bei der nächsten Entbindung völlig wieder verschwinden.

Meistens geht die Krankheit in Gesundheit über, und endet nur selten tödtlich, und zwar meistens allein bei der symptomatischen Mania puerperalis, und dann nicht in Folge der letzteren, sondern in Folge des Grundleidens. Dieses Grundleiden ist

gewöhnlich das Kindbettfieber, welches später Manie bedingt, oder zu dem sich zufällig Manie gesellt, oder das auch wohl später zu der primär vorhandenen Manie hinzutritt. Sehr selten kommt während eines Wuthanfalles ein apoplektischer Tod vor. Busch [1]) beobachtete einen solchen Fall von Mania apoplectica bei einer 21jährigen Person, die in Folge eines Aergers zwei Tage nach ihrer ersten Entbindung von Manie mit Schreien, Toben, Lachen und Singen befallen wurde, wozu sich später Convulsionen gesellten. Blutentziehungen, kalte Umschläge über den Kopf blieben unwirksam, $2^1/_2$ Stunde nach Anfange des Uebels trat ein apoplektischer Tod ein, und bei der Leichenöffnung wurde nichts gefunden, als einige Ueberfüllung der Blutgefässe des Gehirns.

Die Entscheidung in Gesundheit erfolgt, nach Burdach's [2]) und Esquirol's Angaben, gewöhnlich mit vermehrten Puerperalsecretionen, reichlichen Darmausleerungen, Wiedereintritt der Menstruation, oder mit dem Eintritte einer Blennorrhöe. Ph. Reinfelder sah in einem Falle die Gesundheit durch kritischen Schweiss herbeigeführt werden. Dass in chronischen Fällen bisweilen die Genesung erst durch neue Schwangerschaft erfolgt, ist eben erst erwähnt worden. In manchen Fällen scheinen metastatische Entzündungen und Eiterungsprocesse günstig auf solche Kranke einzuwirken und die Genesung zu befördern. Nach Berndt jun. [3]) soll diess besonders durch die Bildung von Furunkeln in der Umgegend des Beckens geschehen, und allerdings hat Osthues [4]) einen Fall mitgetheilt, in welchem eine Manie, welche mit Melancholie wechselte, durch die Entstehung eines grossen Furunkels geheilt wurde, der sich auf dem Rücken in der Gegend der kurzen Rippen bildete und $^3/_4$ Fuss im Durchmesser hielt. Auf ähnliche Weise sollen bisweilen kritische Frieselbildung und Parotidengeschwülste

---

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 261.

2) Die Physiologie als Erfahrungswissenschaft. Bd. III. S. 91.

3) A. a. O. S. 474.

4) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. Berlin 1833. März. April.

zur Genesung führen. — Der Tod erfolgt bei langer Dauer der Krankheit nach grosser Entkräftung, Schlaflosigkeit und herabgesetzter Ernährung, wohl auch durch hektisches Fieber, oder er wird durch Complicationen herbeigeführt, oder durch ursprüngliche Krankheiten, zu denen sich erst später Manie gesellt hatte. Rösch spricht von dem Ausgange in Wassersucht, die wohl meistens erst wieder die Folge organischer Krankheiten der Genitalien sein dürfte.

Dass ein der Mania puerperalis ganz analoger Krankheitszustand auch bei Thieren vorkommen kann, wird durch eine von Wittke [1]) mitgetheilte Beobachtung erwiesen. Eine 3jährige Kuh, welche zum ersten Male gekalbt hatte, wurde, ohne dass sie früher besondre Wildheit gezeigt hätte, beim Erblicken ihres Kalbes förmlich wüthend, ging mit den Hörnern auf dasselbe los, brüllte und geiferte; das Haar sträubte sich und die gerötheten Augen rollten wild umher. Dieser Zustand war jedoch nur ein transitorischer, denn schon nach 6 Stunden liess diese Wuth nach, und am nächsten Morgen war keine Spur mehr davon zu entdecken.

Doch wir verlassen hier auf kurze Zeit die Manie der Wöchnerinnen, um einige Betrachtungen über die Melancholie derselben beizufügen. Die Melancholie ist von Cullen als Insania partialis sine dyspepsia definirt worden; Chiarugi betrachtet sie als partiellen, auf einen oder wenige Gegenstände eingeschränkten Wahnsinn; Pinel nennt sie Délire exclusif; Reil schildert sie als partielle Verkehrtheit des Vorstellungsvermögens; Esquirol beschränkt den Ausdruck Melancholie auf das mit Furcht und Traurigkeit verbundene partielle Delirium, und hat den Namen Lypemanie dafür in Vorschlag gebracht, um dasselbe von dem partiellen Delirium mit Aufgeregtheit und Heiterkeit und von der Monomanie zu unterscheiden. Heinroth zeichnet die Melancholie als eine Depression des Gemüths mit Niedergeschlagenheit, Insichversunkenheit und Brüten über einen

---

1) Henke's Zeischrift für Staatsarzneikunde. 1830. Bd. I. S. 233. — Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. 1830. Juli. S. 121.

Gegenstand, wobei der Verstand nicht ursprünglich afficirt ist, sondern nur durch das Vorherrschen einer deprimirenden Leidenschaft zur Festhaltung bestimmter Vorstellungen und Begriffe genöthiget wird. Leupoldt's Darstellung zu Folge beruht das Charakteristische der Melancholie in einer furchtsamen, ängstlichen, traurigen Gemüthsstimmung, die häufig an einem bestimmten, wirklichen oder fingirten Umstande haften bleibt, oder auch bald an diesen, bald an jenen Gegenstand sich eine Weile angeheftet. Jessen [1]) betrachtet die Melancholie als eine Ueberspannung der empfindenden Hirnthätigkeit, welche ein einseitiges Vorherrschen der Passivität und eine relative Unterdrückung der Activität in der Sphäre des psychischen Lebens begründet, ursprünglich vom Gemüthe ausgeht und in verschiedenen Weisen und Graden mit krankhafter Affection des Verstandes und Willens sich verbindet. Dem zu Folge ist die Melancholie in allen wesentlichen Puncten der Gegensatz der Manie; bei den Melancholischen findet ein Vertiefen des psychischen Lebens in sich Statt, sie erscheinen in sich versunken und verschlossen, und die Einwirkung auf die Aussenwelt ist unterdrückt oder aufgehoben.

Die melancholischen Wöchnerinnen sind finster, mürrisch, in sich verschlossen, lieben die Einsamkeit, nehmen an nichts Antheil, bekümmern sich weder um ihre wirthschaftlichen Angelegenheiten, noch um ihre Kinder, ja scheinen sogar einen Hass auf das Kind oder auch auf den Gatten zu werfen. Sie versagen meistens alle Nahrungsmittel, oder lassen sich nur schwer dazu bewegen, Speise zu sich zu nehmen. Dabei spricht sich gewöhnlich in dem bleichen Antlitz ein stiller Kummer aus, ihre Mienen sind leidend, ihr Blick scheu und ängstlich, oder mürrisch und finster, ihr Gesicht eingefallen, ihre Bewegungen sind träge und kraftlos, sie klagen, seufzen, jammern und wehklagen; sie zeigen sich demüthig, furchtsam und ängstlich, oder sind eigensinnig und mit dem besten Loose unzufrieden, sie

---

1) Encyklopädisches Wörterbuch der medicin. Wissenschaften. Bd. XXII. S. 644. Berlin 1840.

suchen die Einsamkeit, magern allmälig ab, sind zu Leibesverstopfung geneigt und haben allerlei Sinnestäuschungen. — Nicht leicht sprechen sich die Kranken über ihre Gemüthskrankheit aus, sondern sie lassen in der Regel alle Fragen darüber unbeantwortet, lassen aber den beobachtenden Arzt einen unverkennbaren Lebensüberdruss erblicken, gehen auch häufig damit um, sich ein Leid zuzufügen, und wo möglich das Leben zu nehmen, was bei der Manie nicht leicht zu geschehen pflegt. Unter den Todesarten, welche sie wählen, steht der Drang, sich die Pulsadern zu durchschneiden und in's Wasser zu stürzen, obenan. Wir haben mehrere melancholische Frauen kennen lernen, welche in ihrer Melancholie Versuche gemacht haben, sich die Adern zu öffnen, und deshalb lasse man solche Frauen niemals unbewacht, entferne auch alle Instrumente, womit sie sich verletzen könnten, aus ihrer Nähe. Bisweilen sind die Kranken in der Aufsuchung von Mitteln, sich das Leben zu nehmen, schlau, stellen sich sehr ruhig und gleichgültig, säumen aber nicht einen Augenblick, wo sie allein sind, ihr unglückliches Vorhaben auszuführen. Wir kannten die Frau eines Geistlichen, welche sich willig zeigte, zur Wiederherstellung ihrer Gesundheit eine Reise zu unternehmen, bei den Vorbereitungen dazu selbst behülflich war und in einem unbewachten Augenblicke sich in einen Ziehbrunnen stürzte, aus welchem sie todt herausgezogen wurde. Eine andre Frau, aus deren Nähe Alles entfernt worden war, womit sie sich eine Verletzung hätte zufügen können, war im Bette, scheinbar ruhig liegend, bemüht, mittels Haarnadeln, welche sie sich unvermerkt aus den Haaren gezogen hatte, und später mittels der ausgenommenen und grösseren Ohrringe die Pulsadern zu durchbohren; — und noch andre suchen Federmesser, Nägel und andre ähnliche Dinge bei Seite zu bringen, um bei passender Gelegenheit ihren Zweck auszuführen. — Aehnliche Beobachtungen sind von vielen Aerzten gemacht worden. So berichtet Schmidt [1]) die Ge-

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin 1828. Bd. XXVI. St. 2.

schichte einer melancholischen Wöchnerin, welche in der Nacht zwischen dem 8. und 9. Tage nach ihrer Niederkunft aus dem Bette entwich und sich in einen 28 Fuss tief Brunnen, welcher $2^1/_2$ Ellen Wasser hielt, stürzte, und erst nach $1^1/_2$stündigem Suchen gefunden wurde. Sie wurde herausgezogen, und obgleich sich dieses Ereigniss in einer kalten Novembernacht zugetragen hatte, erlangte sie doch beim Gebrauche schweisstreibender Mittel bald ihre völlige Gesundheit wieder.

Hat die Melancholie eine einigermassen lange Dauer, so scheint es, als wenn in Folge des deprimirten Gemüthszustandes auch die Verstandesthätigkeit nach und nach abnähme, wenigstens scheinen solche Kranke nur mit grossen Anstrengungen ein Urtheil zu fällen, sich lange Zeit besinnen zu müssen, bevor sie auf eine vorgelegte Frage antworten, und eines Nachdenkens nicht wohl fähig zu sein, was wir als Folge einer Unterdrückung der Selbstthätigkeit des Verstandes zu betrachten haben.

Die Beschaffenheit des Pulses lässt meistens gar nichts Krankhaftes wahrnehmen, und wenn er von der Norm in irgend einer Art abweicht, so wird er langsamer und träger, nicht selten auch leerer und kleiner angetroffen. Die melancholischen Frauen werden häufig von einer innern Angst geplagt, welche sie nicht ruhen lässt, aber diese Angst hängt nicht von activen Congestionen nach der Brust und Ueberfüllung des Herzens, der grossen Gefässstämme und der Lungen mit Blut ab, sondern sie scheint Folge einer Trägheit dss Herzens zu sein, woraus sich ein Stocken des Blutes, namentlich im venösen Systeme hervorbildet. — Dem entsprechend finden wir auch den Kopf nicht heiss, das Gesicht nicht geröthet und die Temperatur der Haut nicht erhöhet, sondern die Gesichtsfarbe bleich und die Temperatur der Körperoberfläche herabgesetzt, die Haut kühl, trocken und unthätig, und so auch alle Bewegungen des Körpers träge und ohne Energie. — Wie der Herz- und Arterienschlag, so ist auch die Respiration langsam und unvollständig, so dass nach mehreren Athemzügen das Bedürfniss eines tiefen Inspirirens sich heraustellt, dem ein seufzendes Ausathmen folgt, wodurch dann

einmal die Lungen ganz mit Luft gefüllt und vom Blute durchdrungen werden.

Wie bei der Melancholie die Thätigkeit aller Systeme mehr herabgesetzt erscheint, so beobachten wir fast durchgehends auch eine träge Verdauung. Die Darmausleerungen stellen sich nur selten ein, und aus der Anfüllung der Därme und der Anschoppung der venösen Gefässe resultirt eine Schwere und ein Gefühl von Druck und Spannung, die sehr lästig werden und eine gänzliche Appetitlosigkeit zur Folge haben. Die Zunge wird gewöhnlich bleich und mit einem weisslichen Schleime bedeckt angetroffen. Bei vielen Kranken stellen sich auch, wie wir es gewöhnlich in der Hypochondrie beobachten, Ructus und Blähungsbeschwerden, Neigung zum Brechen, Kolik, Magenkrampf und wirkliches Erbrechen ein, welche die melancholische Stimmung des Gemüths noch verschlimmern.

Die natürliche Folge dieser Trägheit in allen Verrichtungen, die auch selbst bei dem Mangel an Durst in den Harnwerkzeugen wahrgenommen wird, hat ganz natürlich auch ein Sinken der Muskelkraft und eine allmälige Abmagerung des Körpers zur Folge, die kaum jemals vermisst werden. — Nur die Sensibilität ist erhöhet, und wir nehmen meistens eine ungewöhnlich grosse Empfindlichkeit der Sinneswerkzeuge gegen äussere Reize, z. B. gegen lautes Geräusch, grelles Licht, und eine gleiche Empfindlichkeit der Hautoberfläche gegen Temperaturveränderungen wahr. Aus dieser krankhaft erhöheten Sensibilität erklärt sich auch die gewöhnliche Klage über Kopfschmerz, das gewöhnliche Eintreten von Sinnestäuschungen und die oft so anhaltende Schlaflosigkeit, durch welche die ohnehin geringe Energie des Organismus noch immer mehr herabgesetzt wird.

Wie es eine remittirende Manie giebt, so wird auch nicht selten eine remittirende Melancholie bei Wöchnerinnen wahrgenommen, und selbst Intermissionen werden zu Anfange der Krankheit und der Reconvalescenz beobachtet, die sich in Form von Gemüthsverstimmungen, welche sich von Zeit zu Zeit einstellen, äussern. Im Allgemeinen hat die Melancholie ein längere Dauer als die Manie, und wenn es sich bei dieser meistens nur

um Tage und Wochen handelt, währt jene gewöhnlich Monate und Jahre lang fort. Ja die Melancholie ist auch häufiger bleibend, und wenn die Manie weder mit Genesung noch Tod endet, sondern eine Geisteszerrüttung zurückbleibt, so geht sie in Melancholie über. Es kommen daher nicht selten Fälle von unheilbarer Melancholie vor, die in geringen Graden eine lange Reihe von Jahren bestehen kann, ohne einen wesentlichen Einfluss auf den Organismus zu haben.

Eine bei Frauen besonders häufig vorkommende Form von Geistesstörungen war in früheren Zeiten, wo noch mehr Aberglaube herrschte, die Dämonomanie und Dämonomelancholie, unter welcher Benennung wir den Wahn, von bösen Geistern besessen zu sein, verstehen. Die Ursache dieser Form von Geistesstörungen haben wir in den verschiedenartigen Hallucinationen oder Sinnes- und Gefühlstäuschungen zu suchen, denen maniacische und melancholische Kranken unterworfen sind, und aus den verschiedenartigen Sinnes- und Gefühlstäuschungen wird es auch klar, warum von den Kranken der Sitz des bösen Geistes bald auf diese, bald auf eine andre Stelle des Organismus versetzt wird. In der neuern Zeit hat die steigende Aufklärung bei gebildeten Frauen diese Art von Geistesstörungen ungleich weniger aufkommen lassen, und Fälle, wie der neuerlich von G. Wahl [1]) mitgetheilte, stehen in der gegenwärtigen Zeit ziemlich vereinzelt da.

Die Aetiologie anlangend, so haben wir nicht viel zu bemerken, da die veranlassenden Momente denen der Manie ziemlich gleich sind, und die Verschiedenheit der Constitution, des Temperaments die Form der Geistesstörung zu bestimmen scheint. Schwächliche, hysterische, an Verstimmungen der Unterleibsorgane leidende Frauen werden gewöhnlich der Melancholie, kräftige, lebhafte Frauen von cholerischem oder sanguinisch-cholerischem Temperamente dagegen mehr der Manie verfallen. Wie die Manie, so wird auch die Melancholie durch physische und psychische Veranlassungen begründet und hervor-

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VIII. St. 2. S. 169.

gerufen, und namentlich hat man zunächst einen Grund dazu in Störungen der Wochenfunctionen zu finden geglaubt, welche Annahme auch in der That durch zahlreiche Beobachtungen verschiedener Aerzte wahrscheinlich gemacht wird. — Einen Fall, wo eine junge, zum ersten Male entbundene Frau von 22 Jahren sich dadurch, dass sie am 6. Tage nach der Entbindung ohne Fussbekleidung im Winter längere Zeit auf dem kalten Fussboden eines ungeheizten Zimmers stehen geblieben war und die Hautausdünstung unterdrückt hatte, sich eine Melancholie zuzog, hat Steinberger [1]) zu unserer Kenntniss gebracht. — Eine Beobachtung von Melancholie bei einer Frau, die im 3. Wochenbette sich durch Erkältung eine Unterdrückung der Milchsecretion zugezogen hatte, ist von Thortsen [2]) mitgetheilt worden. Die Kranke zerschnitt sich die Gefässe im Ellenbogengelenk, erlitt dadurch einen beträchtlichen Säfteverlust, genas aber, ohne dass es gelang, die Milchabsonderung wieder hervorzurufen, und ohne dass sie nach wieder erlangtem Bewusstsein von dem, was vorgefallen war, das Mindeste wusste. — Busch [3]) behandelte mit Erfolg in den Jahren 1832 bis 1834 drei Fälle von Melancholie im Wochenbette bei Frauen, bei welchen die Brüste erschlafft waren und die Ansammlung von Milch in denselben sich vermindert hatte. — C. L. Schmalz [4]) sah eine junge Frau bei der Bildung einer Verhärtung in der linken Brust melancholisch werden. v. Mauck [5]) sah Melancholie in Folge (durch Bleisalbe) geheilten Wundseins der Brustwarzen entstehen; nachdem die Warzen ohne alle Veranlassung wieder wund geworden waren, besserte sich der Zustand wieder, und wurde durch ein Fontanell, in dessen Umgebung ein her-

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. VI. St. 2. S. 236.

2) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1844. Fol. Nr. 32.

3) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 262.

4) Seltene chirurgische und medicinische Vorfälle. Leipzig 1784, mit Kupfern.

5) Pfaff's Mittheilungen aus dem Gebiete der Medicin u. s. w. 1837. Hft. 5 und 6.

petischer Ausschlag erschien, völlig gehoben. — Rob. Gooch beobachtete die Melancholie häufig bei Frauen, welche durch lange Zeit fortgesetztes Stillen geschwächt worden waren.

Nicht minder häufig, als durch Störungen oder Unterdrückung der Wochenfunctionen wird die Melancholie durch Erschütterungen des Gemüths hervorgerufen. W. E. Image [1]) sah eine junge Dame am 1. Tage nach ihrer 1. Entbindung plötzlich und ohne alle Vorboten unmittelbar nach Lesung eines Briefs, der die Nachricht von der Zerrüttung der Vermögensumstände ihres Gatten enthielt, melancholisch werden. Die Kranke bekam Anfälle, wobei sie ganz starr lag, wie im Tetanus, und die Gesichtsmuskeln in völliger Bewegungslosigkeit verharrten. Die Patientin starb am 13. Tage nach der Entbindung. — Einen ähnlichen Fall, in welchem eine in Folge heftiger Gemüthsbewegungen im Wochenbette entstandene Melancholia attonita tödtlich wurde, theilt uns Lion [2]) mit. — Jani [3]) sah bei einer Frau von 40 Jahren in Folge von Gemüthserschütterung Melancholie eintreten, die 6 Monate lang anhielt, und nur erst durch den Wiedereintritt der Menstruation gehoben wurde. — Endlich macht auch Tott [4]) mehrere Fälle von Melancholia attonita bei Neuentbundenen bekannt.

Die Melancholie endet weniger oft als die Manie mit dem Tode, aber bei hysterischen, zärtlichen Frauen und längere Zeit fortwirkenden Veranlassungen geschieht es häufiger, dass sich ein Rest der Krankheit, eine fixe Idee erhält, ohne gänzlich wieder zu weichen. Bisweilen sieht man melancholische Frauen durch Erschöpfung des Nervenlebens in Abzehrung verfallen, und lentescirende Fieber, Lungenschwindsucht und Wassersucht entstehen.

Wir fassen jetzt wieder die Melancholie und Manie zusammen, und bemerken rücksichtlich der Prognose, dass diese

---

1) London medical Gazette. 1845. June.

2) Casper's medicin. Wochenschrift. Berlin 1844. Nr. 33.

3) Stark's Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. II. St. 3. S. 65.

4) Neue Zeitschrift für die Geburtskunde. Bd. XVI. St. 2. S. 187.

beiden Krankheiten günstigere Aussichten auf Genesung bei Wöchnerinnen gewähren, als in jeder andern Lebensperiode. Beide Krankheiten werden fast in allen Fällen geheilt, und zwar die Manie beinahe durchgängig in kürzerer Zeit als die Melancholie, die meistens eine Dauer von einigen Monaten hat. Esquirol's Angaben zu Folge starben von 92 wahnsinnigen Wöchnerinnen 6, und auch Will. Hunter, Denman, El. v. Siebold, Neumann u. A. m. schildern diese Puerperalkrankheit als wenig gefährlich. Von den 57 Kranken dagegen, von welchen uns Burrow Bericht erstattet, starben 10, wovon die Ursache in Complicationen mit gefährlichen Wochenbettkrankheiten zu suchen war. Am schnellsten pflegt in der Regel die in Folge der Geburtsanstrengungen entstandene Manie vorüberzugehen, denn mit Beendigung der Geburt kehrt auch meistens das Bewusstsein wieder. Zwei Fälle von Manie der Gebärenden bringt Busch [1]) zu unserer Kenntniss; in dem ersten Falle war die Geistesstörung durch grosse Schmerzhaftigkeit der Wehen in Folge zu frühzeitigen, durch die Hebamme unternommenen Sprengens der Eihäute herbeigeführt worden; die zweite Gebärende war dagegen schon früher einmal wegen Wahnsinns 6 Monate lang in einer Irrenanstalt gewesen, verfiel in der 3. Geburtsperiode, als der Kopf in der Krönung stand, wieder in die alte Geistesstörung, die jedoch durch Beendigung der Geburt mittels der Zange sogleich wieder beseitiget wurde. — Die im Verlaufe der ersten Tage des Wochenbettes entstehende Manie haben wir meistens nach 3 bis 4 Tagen wieder beseitiget werden sehen, und nur in einem Falle, wo sie mehrere Wochen vor der Geburt begonnen hatte, zog sie sich bis zum 14. Tage nach der Entbindung hin. Auch Fr. Haase sah am 4. Tage das Bewusstsein wiederkehren. — Wie die Geburt, so scheint auch bisweilen das Stillen eine Heilwirkung auf solche Kranke zu üben, doch weniger bei der Manie, als bei der Melancholie; wenigstens macht uns Engel [2]) mit einem Falle bekannt, in

1) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 1. S. 129.

2) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1820. Octbr.

welchem eine hysterische Melancholie, welche in der Schwangerschaft entstanden war, durch das Stillen geheilt wurde. — Dass dergleichen geistige Störungen erst durch eine neue Schwangerschaft wieder beseitiget wurden, ist seltener vorgekommen [1]). Tödtlich scheint diese Krankheit, wenn sich nicht andere pathologische Zustände damit verbinden, nicht leicht zu werden, und am meisten darf man eine günstige Entscheidung in den Fällen erwarten, wo das Uebel durch vorübergehende schädliche Momente veranlasst worden war, und eine Prädisposition dazu nicht bestand. Erhält sich die Manie durch das ganze Wochenbette hindurch, so hat man häufig dieselbe durch das Wiedereintreten der Katamenien beseitiget werden sehen.

Man hat den bald nach der Entbindung auftretenden Wahnsinn für gefährlicher betrachtet, als den erst später zu Stande kommenden (Rob. Gooch), er ist aber an und für sich nicht ungünstiger, sondern kann es nur dadurch werden, dass er einen nachtheiligen Einfluss auf die Wochenfunctionen übt, oder zur Unterbrechung derselben beiträgt. — Wird der Wahnsinn von Schlaf unterbrochen, und wird der Puls langsamer und energischer, so hat man selbst bei fortdauernder Geistesverwirrung nicht leicht für das Leben der Kranken zu fürchten, wogegen umgekehrt fortdauernde Schlaflosigkeit, sehr schneller Puls und grosse Erschöpfung gewöhnlich auf einen unglücklichen Ausgang hindeuten, selbst wenn sich der geistige Zustand etwas gebessert haben sollte. Manchmal erfolgt jedoch auch noch unter sehr ungünstigen Umständen Genesung; so z. B. sah Phil. Carresi [2]) in einem Falle bei schwachem, intermittirendem Pulse, grosser Körperschwäche und gänzlichem Mangel an Schlaf noch Genesung folgen. In allen Fällen, wo Gooch einen unglücklichen Ausgang beobachtete, erfolgte derselbe unter den Symptomen der Erschöpfung, nicht aber, wie viele Aerzte zu glauben scheinen, an Hirncongestionen. — War eine erbliche

---

1) Vergl. Nasse, Zeitschrift für psychische Aerzte. 1821. Hft. 1.

2) Selecta e praxi quindena in nosocomio et municipio montis S. Sabini. 1830.

Anlage vorhanden, oder schon früher eine geistige Störung dagewesen, so hat man in den folgenden Wochenbetten jeden Falls mehr zu besorgen, als wo diess nicht der Fall gewesen; doch darf man sich bei wiederkehrender Krankheit auch damit trösten, dass sie das zweite Mal keinen schlechteren Verlauf machen werde. — Direct auf das Gehirn einwirkende Ursachen lassen mehr fürchten, als wenn gastrische Reize wirksam gewesen waren. Acute Geistesstörungen haben in der Regel weniger Gefahr, als wenn sie bereits einen chronischen Verlauf angenommen haben, und fortdauernde ätiologische Momente, deren Beseitigung nicht in unserer Macht steht, sind immer sehr zu fürchten. Je leichter im Gegentheile die schädlichen Einflüsse abzuwenden sind, je weniger die äussere Perception leidet, je unstäter und ausgebreiteter der Ideengang ist, und je heiterer der Wahnsinn, um so wahrscheinlicher steht ein glücklicher Ausgang bevor (Kiwisch). Gefährliche Puerperalkrankheiten und materielle Erkrankung des Gehirns, welche mit der Manie oder Melancholie in Verbindung stehen, trüben die Aussichten auf Genesung am meisten. Wo die Tobsucht in ein reines Delirium, oder gar in einen soporösen Zustand übergeht, hält Berndt jun. den Tod in der Regel für unabwendbar. Der Uebergang der Mania und Melancholia puerperalis in eine chronische Geisteskrankheit kommt meistens nur in den Fällen vor, in welchen eine erbliche Disposition vorhanden ist.

Vor allen Dingen suche der Arzt dem Ausbruche dieser Krankheiten dadurch zuvorzukommen, dass er mit Sorgsamkeit alle Veranlassungen aus dem Wege räumt, und die Wöchnerinnen ermahnt, so viel, als es ihnen nur irgend möglich ist, alle Gemüthsbewegungen und geistigen Anstrengungen zu vermeiden. Hängt die Geistesstörung von andern Krankheiten ab, so müssen diese nach den Regeln der Heilkunst und nach ihren Indicationen behandelt werden. Neben der Behandlung des primären Leidens muss der Arzt darauf bedacht sein, die krankhafte Thätigkeit des Gehirns bei der Manie herabzustimmen. Es würde rohe Empirie verrathen, diess durch Blutentziehungen zu versuchen, blos aus dem Grunde, weil bei entzündlichen

Hirnaffectionen auch wilde Delirien vorhanden zu sein pflegen. Allerdings giebt es einzelne Fälle, wo allgemeine oder örtliche Blutenziehungen, namentlich zu Anfange der Krankheit, sich nützlich beweisen, ferner wo entzündliche Hirnaffectionen sich mit der Manie compliciren, oder bei vollsaftigen Frauen heftige Congestionen nach dem Kopfe vorhanden sind. Solche Fälle haben z. B. Ph. Reinfelder, El. v. Siebold [1]), Busch u. A. m. mitgetheilt, und auch Kiwisch [2]) gedenkt eines Falles, wo eine Wöchnerin eine ausgebreitete Entzündung der Aderknoten der rechten unteren Extremität erlitt, die in Phlebitis überging und nach 15 Tagen unter Zunahme der Entzündung plötzlich zu Manie führte; so wie eines zweiten, wo bei Endometritis Manie eintrat, die in Melancholie überging und mit Entzündung der Mutterscheide complicirt war. In allen diesen Fällen wurden aber die Blutentleerungen nicht durch den Wahnsinn, sondern vielmehr durch Entzündung oder durch Störung im Kreislaufe bedingt. Wo solche Störungen in der Circulation nicht vorhanden waren, zeigten sich auch die Blutentziehungen nicht hülfreich. Pfeufer [3]) versichert, die antiphlogistische Heilmethode stets ohne Erfolg angewendet zu haben; zwar schien öfters darnach etwas Ruhe eintreten zu wollen, doch kehrte unter 6 Fällen fünfmal der Anfall mit erneuerter Kraft zurück, und nur in einem Falle schien die antiphlogistische Heilmethode das Uebel beseitiget zu haben. Nach Neumann [4]) haben starke Blutentziehungen unheilbaren Blödsinn, Hemiplegie und Tod zur Folge; schon mässiges Blutlassen soll die Krankheit verschlimmern, und nur örtliche Blutenziehungen sollen bisweilen durch die Umstände geboten sein. Ph. Carresi sah auch selbst von Blutigeln keinen Nutzen, was wohl gnugsam erweiset, dass der alte Grundsatz, Manie sei ein Zeichen

---

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. III. St. 3. S. 448 und Bd. IV. St. 3. S. 444.

2) A. a. O. I. Thl. S. 155 und 258.

3) Hohnbaum und Jahn, Medicinisches Conversationsblatt. 1831. Nr. 7.

4) v. Siebold's Journal für Geburshülfe u. s. w. Bd. XI. S. 437.

von Ueberfüllung des Gehirns mit Blut, falsch ist. Nur bei gleichzeitigen Congestionen sind Blutigel an die Schläfe gesetzt wirksam und von Busch, v. Siebold, Balling u. A. m. empfohlen worden.

Ungleich wirksamer sind bei der Manie der Wöchnerinnen die kalten Umschläge auf den Kopf, die Eiskappe und die kalten Begiessungen und Sturzbäder, der innerliche und äusserliche Gebrauch des Brechweinsteins, die Blausäure und die Anwendung der Hautreize. Namentlich bemühete sich Kiwisch [1]), durch kalte Begiessungen des Kopfs und der obern Rumpfhälfte, durch die Anwendung von Hautreizen an den Extremitäten, durch den innerlichen Gebrauch des Brechweinsteins in Ekel erregenden Gaben und durch Abwendung jedes verstärkten Blutandranges gegen das Gehirn mittels geeigneter Mittel die excessive Hirnthätigkeit herabzustimmen, und zwar durch Reizung anderer Nervenpartien, und in dieser Hinsicht sind auch die Abführmittel von ausgezeichnetem Erfolge. Busch [2]) theilt 4 Krankheitsfälle mit, in denen er von kalten Umschlägen und Sturzbädern Gebrauch machte, und dreimal ihren Nutzen bestätiget fand. Sehr bedeutend werden die kalten Fomentationen und die Eiskappe von Al. Ed. Petzoldt [3]) in Schutz genommen und den wirksamsten Mitteln beigezählt. Die mit Eis gefüllte Blase kann nach der Angabe Güntz's mittels eines mit Kreuzbändern versehenen Netzes auf den Kopf befestiget werden. Rösch [4]) hielt in den gewöhnlichen Fällen, wo er die Blutentziehungen als schädlich verwarf, die kalten Begiessungen, namentlich bei Congestionen nach dem Kopfe, für das vorzüglichste Beruhigungsmittel. Büsser [5]) fand ebenfalls die guten Wirkungen der Eiskappe bestätiget; wenn er dieselbe aber täglich

---

1) A. a. O. II. Thl. S. 257.

2) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 2. S. 261.

3) De usu remediorum principalium imprimis fomentationum frigidarum in morbis psychicis, cum retis glacialis dicti Guentzii descriptione. Diss. inaug. Lipsiae 1839. 4.

4) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1838. Novbr.

5) Ebendaselbst 1813. Febr.

zu wiederholten Malen 6 bis 8 Minuten lang auf den von Haaren entblösten Scheitel gelegt haben will, so bemerken wir, dass das Abscheeren der Haare immer viel Widerstand bei den Angehörigen finden und den Kranken nach der Wiederherstellung sehr schmerzlich sein würde, und dass man dem zu Folge jedenfalls vorher das Auflegen der Eisblase auf den behaarten Kopf versuchen sollte, auf welchem man dieselbe so lange liegen lassen muss, bis die Kälte der Kranken lästig und widerwärtig zu werden anfängt. Balling und El. v. Siebold [1]) reden den kalten Ueberschlägen auf den Kopf das Wort, und der Letztere giebt den Rath, das Haar auf dem Scheitel etwas dünn zu schneiden und auf die Seite zu kämmen, um die Einwirkung der Kälte energischer zu machen. Jessen [2]) findet kalte Umschläge auf den Kopf bei übermässiger Gefässthätigkeit und starken Congestionen angezeigt. Berndt jun. [3]) lobt die Eiskappe und die kalten Uebergiessungen, die auch von Horn [4]), J. F. Rosenthal [5]), Heusinger [6]) u. A. m. wirksam befunden worden sind. A. Frölich v. Frölichsthal [7]) wendete bei einer Melancholia uterina (die er als eine nicht völlig ausgebildete Nymphomanie betrachtete) kalte Begiessungen mit dem ausgezeichnetsten Erfolge an. — Es ist auch vorgeschlagen worden, kalte Umschläge und kalte Begiessungen im warmen Bade vorzunehmen, was allerdings öfters mit günstigem Erfolge geschehen wird, wenn der Krankheitszustand und namentlich das Toben der Kranken die Anwendung der Bäder (ohne heftiges Widerstreben) zulässt.

Die Wirkung der Kälte unterstützen wir noch durch innere Mittel, welche geeignet sind, den Sturm im Gefässsysteme, na-

---

1) Handbuch der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abth. III. S. 618.

2) A. a. O. S. 403.

3) A. a. O. S. 480.

4) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1833. Septbr., Octbr.

5) Ebendaselbst 1834. Mai. Juni.

6) Schmidt's Jahrbücher u. s. w. Bd. IX. S. 87.

7) Medicin. Jahrbücher des K. K. österreichischen Staates. 1829. Neue Folge. Bd. I. St. 1. S. 56.

mentlich bei vollsaftigen, kräftigen Frauen zu beschwichtigen. Zu diesen Mitteln gehören das von Jessen, El. v. Siebold, K. G. Neumann u. A. m. empfohlne *Kali nitricum* und die Mineralsäuren. — Die Blausäure scheint ebenfalls bei der Manie eine sehr beruhigende Wirkung zu äussern. Ein ungenannter Arzt, welcher die Puerperalmanie in einem sehr hohen Grade an seiner eigenen Frau beobachtete [1]), versichert, dass sich die Blausäure in einer heroischen Gabe im höchsten Stadium von Erethismus der leidenden Organe, namentlich des Herzens, ausserordentlich wirksam bewiesen habe.

Den grössten Ruf hat sich aber bei der Behandlung der Mania puerperalis der *Tartarus emeticus* erworben und zwar in mehrfacher Hinsicht; bald nämlich als Brechmittel, wo er bei ursprünglichem oder complicirtem Gastricismus die trefflichsten Dienste leistet (Rob. Gooch, Horn), bald in grossen Gaben als Antiphlogisticum, bald als Ekel erregendes Mittel, bald endlich als äusserliches Mittel in Form der Pockensalbe, und in dieser mehrfachen Beziehung ist er von einer grossen Anzahl von Aerzten dringend empfohlen worden. Rösch überzeugte sich in mehreren Fällen von dem Nutzen des Brechweinsteins, und auch F. W. Dorfmüller wendete ihn mit günstigem Erfolge an. Heilgers [2]) gab stündlich einen halben Gran Brechweinstein im Getränke und sah noch an demselben Tage nach vorausgegangenen reichlichen Stuhlausleerungen das Bewusstsein wiederkehren, und dieselbe Handlungsweise bestätigte sich ihm auch in einem später beobachteten Falle. Wesener [3]), welcher einem mit Manie behafteten Manne in einer Solution von 5 Unzen zuerst 15, später 20 und zuletzt auf dieselbe Quantität Flüssigkeit $^1/_2$ Drachme Brechweinstein gegeben hatte, ehe es gelang, Stuhlausleerungen zu bewirken, durch welche grosse

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1829. Novbr.

2) Aus dem Medicinal-Berichte des Rheinischen Medicinal-Colleg. für d. J. 1833 in v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XVII. St. 1. S. 97.

3) Hufeland's Journal u. s. w. 1828. Jan.

Erleichterung und Heilung herbeigeführt wurde, gab dasselbe Mittel auch einer Wöchnerin und zwar zu 1 Scrupel in 6 Unzen, und liess zu gleicher Zeit *Unguentum tartari stib.* in den kahlgeschornen Kopf einreiben, wodurch Genesung vermittelt wurde. Bei einer 3. Frau, deren Mutter geisteskrank gewesen und die nach dem Entwöhnen ihres Kindes sich Erkältungen ausgesetzt hatte nnd von Nahrungssorgen gequält worden war, wendete Wesener nach und nach 50 Gran Brechweinstein mit *Helleborus niger* an, und liess zugleich Brechweinsteinsalbe auf den geschornen Kopf einreiben, wodurch in 15 Tagen die Manie gehoben worden sein soll. Löwenhard [1]) gab einer Frau, welche beim Stillen von Manie ergriffen worden und im Begriffe war, ihr Kind abzuschlachten, 4 Gran Brechweinstein, worauf mehrmaliges Erbrechen und schnelle Genesung folgte. Münzenthaler [2]) hatte in einem Falle (ausser dem Wochenbette) bei einem 25jähr. Dienstmädchen, welches Hang zur Religionsschwärmerei hatte und endlich von Manie befallen worden war, Brechmittel, *Digitalis, Tartarus emeticus* in refr. dosi und *Gratiola* vergeblich angewendet; nachdem er aber durch das Einreiben der Brechweinsteinsalbe auf dem Oberarme und dem Nacken einen Pockenausschlag hervorgerufen hatte, kehrte der normale Geistes- und Gemüthszustand allmälig wieder. — In einem ganz ähnlichen Falle fand Tott [3]) die innerliche und äusserliche Anwendung des Brechweinsteins ausserordentlich wirksam. Horn wendete dieses Mittel mit Erfolg in Ekel erregenden Gaben an. Auch Kiwisch legt viel Werth auf die Anwendung des *Tartarus emeticus* in Ekel erregenden Gaben, so wie auf die Einwirkung der Autenrieth'schen Salbe. El. v. Siebold und Berndt jun. erklären sich als Freunde der Ekelkuren; Jessen dringt bei krankhaften Affectionen der Digestionsorgane auf Anwendung des *Tart. emeticus* in Brechen erregender

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1832. Decbr.
2) Ebendaselbst 1834. Mai.
3) Horn's Archiv für medicinische Erfahrung. 1834. März, April.

Gabe. Rud. Fischer [1]) beseitigte den Wahnsinn einer Frau durch die innerliche und äusserliche Anwendung des *Tartarus emeticus*, und Friese [2]) befreite eine Wöchnerin, die nach mehrfachen Aergernissen erkrankt war, von einem wilden Wahnsinne, in welchem sie ihr Kind zu ermorden trachtete, dadurch, dass er durch ein Brechmittel 6maliges Erbrechen hervorrief und dadurch eine grosse Menge Galle und Schleim entleerte. — Häufig hat man die Behauptung vernommen, dass Wahnsinnige für Brech- und Abführmittel wenig empfänglich seien, und dass man ihnen scrupelweise den Brechweinstein geben könne, ohne Erbrechen zu erregen. K. G. Neumann [3]) bemerkt in dieser Hinsicht, dass bei torpid Blödsinnigen allerdings beobachtet worden sei, dass sie gegen nichts reagiren, dass man aber bei den übrigen Irren diess nicht beobachtet habe, und man sich daher dadurch nicht zu übermässig grossen Gaben des Brechweinsteins bei der Behandlung derselben verleiten lassen soll. Rücksichtlich der Peschier'schen Anwendungsweise des Brechweinsteins, wie er sie in der Lungenentzündung empfohlen, bemerkt er, dass im glücklichsten Falle eine grössere Verdauungsschwäche und Ermattung zurückbleibe, viel langsamer die Kräfte sich wieder ersetzen und ungleich grössere Gefahr vorhanden sei, ein hektisches Fieber folgen zu sehen. Bang [4]) wendete die Brechweinsteinsalbe dergestalt an, dass er entweder Schröpfköpfe auf die dem Uebel nächste Stelle applicirte, oder ein Zugpflaster auflegte und dann im ersten Falle die Salbe (*Tart. emetici* ʒjj, *Axung. porc.* ʒjj) einrieb, im zweiten aber auf Leinwand gestrichen darauf deckte. — In einem von Pfeufer mitgetheilten Falle, wo das Uebel mit Nymphomanie auftrat und die Antiphlogose vergeblich angewendet worden war, griff die Kranke im Hospitale nach einem Büchschen, welches für ihre

---

1) Oesterreichische medicinische Wochenschrift. 1842. Nr. 2.

2) Medicinische Zeitung vom Verein für Heilkunde in Preussen. Berlin 1845. No. 40.

3) Bemerkungen über die gebräuchlichsten Arzneimittel. Berlin 1840. 8.

4) Acta Regiae Societatis medicae Havniensis. Havn. 1829. Vol. III.

Nachbarin bestimmt war und Autenrieth'sche Salbe enthielt. Sie rieb sich diese Salbe in die Genitalien ein, worauf diese heftig aufschwollen, sich entzündeten und dergestalt mit Pusteln besetzt wurden, dass die Kranke ohne heftige Schmerzen sich weder bewegen, noch uriniren konnte. Durch den heftigen Schmerz aber wurde der Phantasie eine andere Richtung gegeben und die Nymphomanie gehoben.

Wie die Brechmittel, so sind auch die Abführmittel häufig mit grosser Erleichterung bei Manie, noch häufiger aber bei Melancholie, besonders wenn sie durch Stockungen im Unterleibe veranlasst worden war, angewendet worden, und Henry Maunsell [1]) beginnt die ärztliche Behandlung mit wiederholten Abführmitteln. Bei hartnäckiger Verstopfung des Leibes wählt man die drastischen Purgirmittel, sonst wohl das Ricinusöl, die Tamarinden, die kühlenden Mittelsalze und namentlich das *Calomel,* durch welche Arzneimittel zugleich eine wohlthätige Ableitung vom Kopfe erzielt wird. So empfehlen namentlich Gooch und Burns die auf den Darmkanal wirkenden Medicamente als Abführungsmittel. Dürr [2]) versichert, durch den innerlichen Gebrauch der *Gratiola* und das Auflegen der Blasenpflaster auf den kahl geschornen Kopf und Nacken eine wahnsinnig gewordene Wöchnerin wieder hergestellt zu haben. Jessen hält es für nothwendig, während der ganzen ärztlichen Behandlung den Darmkanal offen zu erhalten. Löwenhard wendete in dieser Absicht *Calomel* an, das Kiwisch namentlich in den Fällen, wo sich das Leiden des Sensorium mehr als ein organisches darstellt, Vegetationskrankheiten des Gehirns und besonders chronischer Hydrocephalus zu befürchten stehen, empfiehlt und mit der Digitalis verbindet, von welcher Verbindung auch Bibergeil [3]) grossen Nutzen gesehen hat. Schlesinger [4])

---

1) The Dublin Practice of Midwifery. London 1834. 8.

2) Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Bd. XXV. St. 2. — Vergl. desselben Journals Jahrgang 1818. Novbr. — Journal général de Médecine. Paris 1818. Févr.

3) Casper's medicinische Wochenschrift. 1844. No. 29.

4) Ebendaselbst 1835. No. 6.

macht einen Fall von Mania puerperalis bekannt, in welchem Brechmittel und *Calomel* Genesung herbeiführten. Mit Recht bemerkt aber Berndt jun., dass man sich eben so vor Uebertreibung in Anwendung der Abführmittel, als der Blutentziehungen zu hüten habe, da durch dieselben eines Theils eine für die weitere Behandlung sehr hinderliche Störung in den Verdauungsorganen hervorgerufen, ganz besonders aber durch die Fortpflanzung der Reizung auf das Geschlechtssystem eine Steigerung der Geisteskrankheit selbst veranlasst werden könne.

Des bei der Manie der Wöchnerinnen häufig aufgeregten Sexualtriebes wegen ist auch der *Camphor*, namentlich von Berndt sen. [1]) empfohlen worden, und sehr viele Aerzte haben ihn auch noch in andrer Beziehung wirksam befunden. Rösch empfiehlt ebenfalls den *Camphor* wegen seiner specifischen Wirkung auf das Geschlechtssystem. Mehrere Fälle, in welchen der *Camphor* sich ausserordentlich wirksam zeigte, hat F. W. Dorfmüller zu unserer Kenntniss gebracht. Im ersten Falle, wo in Folge nicht gehörig zu Stande gekommener Milchsecretion Manie ausgebrochen war, bewirkte der *Camphor* allein die Heilung; im 2. Falle, wo wahrscheinlich eine dynamische Ursache vorhanden gewesen, erfolgte die Heilung vorzugsweise nach der Anwendung des *Camphors* in Verbindung mit *Moschus*, und im 3. Falle nach dem Gebrauche des *Camphors*, Brechweinsteins und der *Belladonna*. Neumann nennt den *Camphor* das Hauptmittel in der Puerperalmanie. Berndt sen. rieth zu grossen Gaben des *Camphors*, doch natürlich mit Rücksicht auf die gleichzeitig vorhandenen Nebenumstände; er verordnete dieses Mittel aller Stunden bis zwei Stunden zu 1—4 Gran, und bei Unmöglichkeit, den Kranken Medicamente durch den Mund beizubringen, in Klystiren zu 8 bis 10 Gran. In diesen Gaben soll der *Camphor* die gesteigerte Sensibilität in der Geschlechtssphäre beschränken. Wedding [2]) behandelte eine Erotomanie,

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilk. 1828. Januar.

2) Medicinische Zeitung vom Vereine für Heilkunde in Preussen. Berlin 1837. Fol. No. 14.

welche den Uebergang in Nymphomanie zu machen schien, mit dem besten Erfolge mit *Camphor* und *Nitrum*. Berndt jun. rieth zur Anwendung des *Camphors*, wenn der Wahnsinn unter dem Bilde versatiler Nervenbeweglichkeit mit Schwächung der Energie der Nervensystems auftrat. In grossen Gaben von 5—10—20 Granen ist er von Pfeufer, Neumann, Berends, Gooch u. A. m. empfohlen worden. Neumann gab den *Camphor* in der Absicht, die gestörte Hautkrise wieder hervorzurufen, und verordnete in dieser Absicht 10 bis 20 Gran dieses Mittels neben dem Gebrauche warmer Bäder. Pfeufer liess ein Klystir von Kleienabsud mit einem Scrupel *Camphor* geben und ausserdem noch ein Säckchen mit *Camphor* auf der Regio hypogastrica befestigen. In 4 Fällen wendete Pfeufer auf diese Art den *Camphor* an, liess öfters die Klystire wiederholen, und sah, ohne einen Tropfen Blut zu entziehen, Genesung folgen.

Nächst dem *Camphor* ist als Hauptmittel das *Opium* gegen die Manie der Wöchnerinnen gerühmt und sehr allgemein angewendet worden. Neumann [1]), welcher in sehr vielen Fällen als Wesen der Manie eine Atrophie des Gehirns annimmt, die sich hauptsächlich bei zarten, nicht stark organisirten Frauen einstellt, die ihre Kinder stillen, ohne ausreichende Nahrung zu haben, empfiehlt das *Opium* als ein Mittel, das geeignet ist, die Vegetation des Gehirns und der Nervenmassen zu erhöhen. Er macht jedoch darauf aufmerksam, dass es zu Anfange der Krankheit verderblich ist und die Wuth steigert, dagegen durch kein anderes Heilmittel ersetzt werden kann, wenn die Manie im Begriffe steht, in Blödsinn überzugehen, wenn der acute Charakter erloschen ist, und die Krankheit mit hektischem Fieber verbunden ist. Das *Opium* bringt aber unter diesen Umständen nicht allein eine grössere Anfüllung der Hirngefässe hervor und erhöhet dadurch specifisch die Ernährung des Gehirns, sondern es erzeugt auch Heiterkeit, belebt die Ideen und vermehrt die Energie aller basischen Kräfte zugleich. Die Gaben des *Opiums* an-

1) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. XI. St. 3. S. 470.

langend, macht Neumann darauf aufmerksam, dass die Kranken, welche noch sehr jung sind, nur kleinere Dosen dieses Mittels vertragen, und dass im Allgemeinen die Dosis um so bedeutender sein muss, mit je grösserer Schnelligkeit sich der Blödsinn entwickelt. Endlich giebt Neumann noch zu bedenken, dass man dieses Mittel nicht in kleinen und oft wiederholten Gaben reichen dürfe, sondern in grossen und selten zu geben habe, wenn man die wohlthätige Wirkung desselben nicht stören will; denn wenn die erste und nächste Wirkung des *Opiums* eine erregende ist, so muss die ihm folgende beruhigende begreiflicher Weise durch eine bald folgende zweite Dosis gestört werden. Man giebt anfangs $^1/_2$ Gran und steigt damit bis auf 2, ja selbst bis auf 5 Gran. Hierbei wollen wir aber die Warnung nicht unterdrücken, sich zu hüten, nicht etwa Betäubung in Folge von Ueberfüllung der Gefässe des Gehirns mit Blödsinn zu verwechseln, weil man sonst durch das *Opium* Apoplexie zu erzeugen Gefahr läuft. Bringt das *Opium* Leibesverstopfung hervor, so soll man diese am besten durch *Rheum* zu heben suchen. Ph. Carresi wendete ebenfalls, in der Absicht, das aufgeregte Nervensystem zu besänftigen und Ruhe herbeizuführen, das *Extr. opii gummosum* zu 1 Gran täglich zweimal an, stieg allmälig zur doppelten Gabe und versichert in Folge seiner Anwendung baldige Besserung und in 14 Tagen völlige Heilung beobachtet zu haben. Pfeufer wendete in 2 Fällen, in welchen die antiphlogistische Behandlung erfolglos geblieben war, *Valeriana* und *Opium* an, und zwar letzteres Mittel blos in der Absicht, augenblickliche Ruhe zu bewirken und die Nächte erträglicher zu machen; allein die Anfälle verloren mehr und mehr an Intensität und wurden durch den sechstägigen Gebrauch des *Opiums* ganz beschwichtiget. H. Maunsell sucht nach ausreichender Entleerung des Darmkanals durch *Opium* der Schlaflosigkeit der wahnsinnigen Kindbetterinnen zu begegnen, und wir haben diess ebenfalls zu wiederholten Malen mit dem ausgezeichnetsten Erfolge gethan. Allerdings erscheint es auch uns höchst wichtig, zuerst für Freiheit des Unterleibes zu sorgen, dann aber durch *Opium* Beruhigung zu verschaffen, und wir ha-

ben uns vielfach überzeugt, dass, wenn es gelingt, den Kranken einen mehrstündigen festen Schlaf zu bringen, in der Regel der erste und wichtigste Schritt zur Besserung gethan ist. In mehreren Fällen, wo das Uebel noch nicht lange gewährt hatte, haben wir sogar die Kranken aus einem solchen Schlafe mit ungestörtem Bewusstsein wieder erwachen sehen. Auch Berndt jun. will das *Opium,* namentlich in den Fällen, in welchen sich Blutwallung zur Nervenaufregung gesellt, erst nach Anwendung ausleerender Mittel in Gebrauch gezogen wissen, und schreibt ihm einen wohlthätigen Einfluss in allen Fällen zu, wo die Manie sich als reine Neurose darstellt. Um auch während der Anwendung des *Opiums* die Stuhlausleerungen zu erhalten, hat man ihm gewöhnlich *Calomel* zugesetzt (Kiwisch). Pfeufer gab nur einmal täglich eine starke Gabe *Opium*, stieg aber damit bis auf 5 Gran und verband es häufig mit dem *Camphor,* und auch Rösch erklärt sich damit einverstanden. Bei einer Frau von beinahe 30 Jahren, die nach dem Verluste ihres jüngsten, 14tägigen Kindes in Manie verfiel, verordnete Rösch [1]) nach vergeblicher Anwendung der Hautreize aller Art, des *Castoreums* und *Camphors*, 2 Gran *Opium* und sah darauf Ruhe, Schlaf und nach 4wöchentlicher Dauer der Krankheit völlige Genesung wiederkehren. Gebhard [2]) berichtet, dass er seit mehreren Jahren viele Fälle von Manie durch *Tinct. opii simplex* und *Tinct. colocynthidis,* wechselsweise in so grossen Gaben gereicht, dass starker Durchfall und tiefer Schlaf dadurch hervorgebracht wurde, geheilt habe. Fischer [3]) bemerkte schon im J. 1784, dass das *Opium* in der Manie, welche im Kindbette und nach übermässigem Genusse spirituöser Getränke entstehe, sehr gute Dienste leiste; und Thom. Mayo [4]) hält ebenfalls die Mania puerperalis in Bezug auf ihre pathologi-

1) Würtembergisches medicinisches Conversationsblatt. Bd. VIII. Nr. 42.

2) Medicinische Bemerkungen und Beobachtungen aus amtlichen Berichten dänischer Aerzte in den Jahren 1836 und 37 in der Hamburger Zeitschrift für die gesammte Medicin. Bd. XI. Hft. 3.

3) Richter's chirurg. Bibliothek. Bd. VII. St. 4. S. 772.

4) The London medical Gazette. 1844. June.

schen Bedingungen dem Delirium tremens für analog. Binns[1]) gab 2 Scrupel *Opium* auf einmal und 4 Stunden darauf noch einen Scrupel und hob dadurch die Krankheit auf einmal. Currie und Brandreth[2]) haben dieselbe Methode mit sehr glücklichem Erfolge nachgeahmt. Die stärkste Dosis, sagt Letzterer, welche ich gab, war 400 Tropfen wohlbereiteter *Tinct. thebaica*, aber die Wirkung glich auch einem Wunder; die fürchterlichste Wuth verwandelte sich in wenig Stunden in Ruhe und es trat völliges Bewusstsein ein. — Kommt es uns nun auch nicht in den Sinn, solche Gaben *Opium* zu billigen, oder dieses Verfahren zur Nachahmung zu empfehlen, so sind diese Fälle doch sehr wohl geeignet, die unbegründeten Besorgnisse solcher Aerzte zu zerstreuen, welche fürchten, durch das *Opium* nachtheilige Congestionen nach dem Kopfe hervorzurufen, wie z. B. Flemming[3]). — Berndt jun. rühmt das *Opium* in allen Fällen, wo jede congestive Reizung im Gehirne fehlt und der Zustand mehr als ein rein dynamisch begründeter betrachtet werden kann, als zweckmässiges Beruhigungsmittel, und Kiwisch vorzugsweise die guten Wirkungen des *Morphium aceticum*. El. v. Siebold und Jessen fürchten die Anwendung des *Opiums* seiner Nebenwirkung wegen und ziehen deshalb die andern narkotischen Mittel, z. B. *Hrb. digitalis*, *Extr. hyoscyami, belladonnae, Tinct. stramonii* vor, von welchen sie einen ähnlichen Einfluss auf das Ganglien- und Gefässsystem erwarten. — Aeusserlich wendete Ettmüller[4]) das *Opium* in Form von Räucherungen an, und verwendete dazu in der Nähe des Bettes der Kranken des Morgens 10, des Nachmittags aber 20 Gran. — Nach Neumann's und Thom. Mayo's Ansicht kann auch Wein, welcher dem *Opium* sehr analog wirken soll, wenn keine Congestionen nach dem Kopfe vorhanden sind, angewendet werden.

Unter den übrigen narkotischen Mitteln, denen übrigens

---

1) The New London medical Journal. Vol. the first. London 1792. 8.

2) Richter's chirurgische Bibliothek. Bd. XV. St. 1. S. 80.

3) C. Ch. Schmidt's Encyklopädie der gesammten Medicin. Bd. IV. Leipzig 1842. S. 502.

4) Salzburger medicinisch-chirurgische Zeitung. Insbruck 1809. Nr. 66.

auch Rob. Gooch das *Opium* vorzieht, wählt man in Fällen, wo das letztere Kopfschmerz hervorbringt, die Kranken eine belegte Zunge, Uebelkeit und eine trockene heisse Haut haben, das *Extr. hyoscyami*, nach Gooch in Verbindung mit dem *Camphor*. Kiwisch erklärt das *Extr. hyoscyami* und *stramonii* (℈ß—℈j) in manchen Fällen für nützlich. Berndt jun. scheint mit mehreren neueren Aerzten eine Vorliebe für die Anwendung der *Tinct. stramonii* zu haben. F. W. Dorfmüller gab mit günstigem Erfolge neben dem Brechweinstein und *Camphor* die *Belladonna*, durch welche auch Dav. H. Scott[1]) die Manie einer reizbaren Kindbetterin vollständig beseitigte. Schmalz[2]) heilte auch eine Melancholie im Wochenbette durch *Belladonna*, und Stark[3]) bemerkt, dass er in gleichen Fällen vortreffliche Wirkungen von diesem Mittel gesehen habe.

Zur Unterstützung der bis hierher genannten Mittel sind auch noch die verschiedenen Hautreize bei der Manie sowohl, als bei der Melancholie in Anwendung gebracht worden. El. v. Siebold[4]) wendete in einem Falle, wo sich ein chronischer Kopfschmerz im Wochenbette bis zur Mania furens gesteigert hatte, nach vorausgeschickten Blutentziehungen und kalten Umschlägen, Blasenpflaster auf den Scheitel und Senfpflaster auf Waden und Fusssohlen mit bestem Erfolge an. Dürr[5]) stellte eine wahnsinnige Wöchnerin namentlich durch das Auflegen von Blasenpflastern auf den kahl geschornen Kopf und den Nacken völlig wieder her. — Zu gleichem Zwecke dienen auch die Brechweinsteinsalbe, von welcher wir bereits weiter oben gesprochen haben, die Fontanelle, Haarseile und Moxen. El. v. Siebold[6]) hält namentlich in den Fällen, wo die Manie lange Zeit fort-

---

1) Dublin Journal of medical Science. 1838. Nr. XXXIX.

2) Seltene chirurg. und medicinische Vorfälle. Leipzig 1784.

3) Archiv für die Geburtshülfe u. s. w. Bd. I. St. 2. S. 131. Jena 1787. 8.

4) v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. IV. St. 3. S. 444.

5) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. Bd. XXV. Hft. 2. — Vergl. Jahrgang 1818. Febr.

6) Handbuch zur Erkenntniss und Heilung der Frauenzimmerkrankheiten. Bd. II. Abschn. 3. S. 619.

dauert und den Uebergang in Melancholie macht, die Anwendung solcher Schmerzen erregender Mittel für angezeigt. Empfohlen werden die Vesicantien noch von Balling, Flemming (er rieth zur Anwendung eines camphorirten Vesicatoriums, welches einige Tage offen erhalten werden sollte), Kiwisch u. A. m. D. H. Scott liess einer Kranken ein Haarseil im Nacken appliciren, sah sich aber, da es die Kranke widersetzlich und unumgänglich machte, auch die Krankheit in der That zu verschlimmern schien, genöthiget, es wieder zu entfernen.

Bei ungewöhnlich trockener Haut und übelriechender Hautausdünstung wird man wohlthun, die *Rad. ipecacuanhae* in refr. dosi und warme Bäder anzuordnen; die Anwendung russischer Dampfbäder, deren Gebrauch Jessen anrathet, dürfte wohl nur in öffentlichen Heilanstalten möglich und ausführbar sein. Die warmen Bäder dienen übrigens gleichzeitig zur Beruhigung des aufgeregten Gehirns und Nervensystems, und werden neuerlich wieder von J. Jacquemier [1]) sehr empfohlen.

Ist die Krankheit gehoben, so muss der Arzt in der Regel sehr darauf bedacht sein, durch eine stärkende Behandlung die Kraft des Organismus wieder zu heben, dabei aber alle Secretionen möglichst in Ordnung zu erhalten, wozu in sehr vielen Fällen das Selterser Wasser eine zweckmässige Beihülfe gewährt. Als stärkende Mittel verdienen in der Reconvalescenz die bittern Extracte, China und Eisen angewendet zu werden.

Diese somatische Behandlungsweise ist aber nicht die einzige Rücksicht, welche man solchen Kranken angedeihen lässt, sondern es muss auch eine entsprechende psychische Behandlung damit in Verbindung gebracht werden, und diese richtet sich ganz nach der Art des Wahnsinns, nach der Periode, dem Grade der Krankheit und dem Benehmen der Patienten. Im Beginn der Krankheit begegne man namentlich den Wöchnerinnen, die nur erst an leichter Gemüthsverstimmung leiden, welche erst später in Melancholie überzugehen pflegt, liebreich,

---

1) Manuel des accouchemens et des maladies des femmes grosses et accouchées. Paris 1846. 8. Tom. II. p. 732.

spreche ihnen Trost zu, suche das durch Unglück und Gram niedergebeugte Gemüth aufzurichten. Fangen die Kranken an, eine offene Widersetzlichkeit gegen die ärztlichen Anordnungen zu zeigen, so zeige der Arzt den Kranken eine ihnen imponirende Entschiedenheit, und setze mit Nachdruck seinen Willen durch. Wir haben wiederholt die Erfahrung gemacht, dass die Kranken, die das trotzigste und wildeste Benehmen ihrer ganzen Umgebung zeigten und sich weigerten, die verordneten Heilmittel zu nehmen, augenblicklich ruhig wurden und sich unsern Forderungen fügten, sobald wir eintraten, und mit lauter und nachdrücklicher Stimme ihnen ihr Benehmen verwiesen. Befinden sich die an Mania puerperalis leidenden Kranken im Zustande grosser Aufregung und Wuth, so wird es oft nöthig, um sich selbst und die Umgebung vor Verletzungen zu bewahren, den Kranken die Zwangsjacke anzulegen. Lässt die Aufregung und Wuth der Kranken wieder nach, so zeige man ihnen wieder Milde, Theilnahme und beseitige Alles, was sie an die früheren Vorgänge erinnern könnte. — Melancholische Kranke erfordern diese Rücksichten fast niemals, denn sie verhalten sich ruhig und fügen ihrer Umgebung kein Leid zu; dagegen aber bedürfen sie fortwährend einer sorgfältigen Aufsicht, weil bei solchen Kranken häufig eine verborgene Neigung zu Selbstmord wahrgenommen wird, und viele Erfahrungen lehren, dass melancholische Kranke oft diesen Plan ausführen, wenn sie am ruhigsten zu sein scheinen und man am wenigsten einen solchen Schritt von ihnen befürchtet hatte. Namentlich in Fällen, wo sich die Melancholie in die Länge zieht, schärfe der Arzt der Umgebung die Nothwendigkeit einer strengen Aufsicht wiederholt ein, denn dann ist der Selbstmord am meisten zu fürchten. Man entferne daher alle Gegenstände, welche die Kranken benutzen könnten, ihren Plan auszuführen, aus ihrer Nähe und verlasse sie niemals, denn häufig ist es geschehen, dass solche Kranke bei scheinbar grösster Ruhe viel Schlauheit besitzen und ihnen ein unbewachter Moment genügt, das Fenster zu erreichen und sich aus demselben hinauszustürzen. Am meisten fordern uns solche Kranke zur unablässigen Beobachtung auf, welche unvermerkt Messer,

Scheeren und andere ähnliche Instrumente an sich zu bringen und an sich zu verbergen suchen, um während der Nacht im Bette ihren Plan auszuführen, woran sie während des Tages sich behindert sehen.

Sehr beobachtungswerth ist der von Rob. Gooch gegebene Rath, fremde Wärter für solche Kranke zu wählen, da häufig die Anverwandten zu nachgiebig sind, die Patienten sich mehr gegen dieselben erlauben und die Wuth der Patienten oft in deren Gegenwart gesteigert erscheint. Fremde Wärter aber, die man für solche Kranke wählt, müssen geduldig, unverdrossen und menschenfreundlich sein. Der Arzt darf, wie Neumann treffend bemerkt, sich niemals unter den Pflegern befinden und sich Stunden lang bei den Patienten aufhalten, sondern er muss nur immer auf kurze Zeit erscheinen, und sich als strenger, doch aber zugleich auch liebreicher Richter und Beschützer zeigen. Lange Unterhaltung mit den Kranken mindert den Nimbus, dessen der Arzt bedarf, um letzteren zu imponiren, daher es auch gut ist, wenn der Arzt eine imposante Figur hat, denn die Geisteskranken beachten hauptsächlich, was ihnen in die Sinne fällt, und ein kleiner unansehnlicher Mann läuft Gefahr, wenn er sich bemüht, durch Affectation das zu ersetzen, was ihm die Natur versagt hatte, sich vor den Kranken lächerlich zu machen und alle Gewalt, allen Einfluss über dieselben zu verlieren.

Die Diät darf nicht zu sparsam sein, sondern man lasse den Kranken nährende, aber leicht verdauliche und nicht erhitzende Speisen reichen, namentlich Milch, Hafergrütze mit Milch oder Kalbfleischbrühe, Gräupchensuppen u. dergl. m. Haben die Kranken dabei eine niedere Hauttemperatur und einen schwachen und kleinen oder trägen Puls, so liess Gooch dem Schleime etwas Wein zusetzen. Man hat jedoch in dieser Beziehung die verschiedenen Stadien der Krankheit zu beachten, denn im ersten Stadium muss die Nahrung eine mehr kühlende, reizmildernde, im zweiten eine nährende, aber nicht erhitzende und in der Reconvalescenz eine nahrhafte und kräftigende sein.

Mit grosser Vorsicht gestatte man den Kranken allmälig

wieder grössere Freiheit, suche ihnen wieder Zerstreuung, Erheiterung und passende Vergnügungen zu verschaffen. Erhält sich noch längere Zeit eine grössere Verschrobenheit, so suche man die Genesenden durch angenehme Beschäftigungen zu unterhalten, rathe ihnen Badereisen in Begleitung ihnen theurer Personen an und suche durch ein unvermerktes Zurückführen in die früheren Verhältnisse alle Reminiscenzen an die verflossene Zeit zu verwischen.

Eine neue Schwangerschaft muss bis zur völligen Kräftigung des Körpers vermieden werden, besonders da in vielen Fällen frühzeitige Erregung des Geschlechtssystems die Genesung verzögert und nicht zu berechnenden Nachtheil bringt. — Recidive werden durch unaufhörliche mit Uebung aller Körperkräfte verbundene Thätigkeit am sichersten vermieden.

10) Die Heilkraft des Wochenbettes [1]).

Es ist von uns bereits früher [2]) die Heilkraft der Schwangerschaft und der Geburt besprochen worden; noch in die Augen fallender ist aber die Heilkraft des Wochenbettes, die gewiss jeder beschäftigte Arzt aus eigener Erfahrung kennen zu lernen Gelegenheit gehabt hat; und diese Heilkraft erstreckt sich nicht etwa blos auf die krankhaften Zustände, welche durch die Schwangerschaft veranlasst worden waren, oder erst während derselben den Organismus befallen hatten, sondern auch auf eine grosse Anzahl anderer, Jahre lang vorhanden gewesener pathologischer Zustände.

Der Mittel, welcher sich die Natur bedient, krankhafte oder im Uebermaasse aufgehäufter Stoffe aus dem Organismus zu entfernen, giebt es mehrere, unter ihnen stehen aber die Wochenfunctionen, durch welche eine grosse Menge Säfte aus-

---

1) Als Monographien sind uns nur folgende bekannt: J. G. Aland (praes. D. W. Triller), de morbis puerperio solutis. Wittenbergae 1772. — Wold. Lud. Grenser, Diss. de vi puerperii lactandique temporis medicatrice. Lips. 1828. 8. — Vergl. G. Fr. Chr. Greiner, der Arzt im Menschen, oder die Heilkraft der Natur. Altenburg 1829. 2 Thle. — Aloys. Henr. Völcker, Diss. de vi medicatrice naturae. Berolini 1829. 8.

2) Bd. III. S. 554.

geschieden wird und durch die der Körper gewissermassen eine Regeneration erleidet, oben an. Wir wollen vermeiden, hier zu wiederholen, was wir schon früher über das Wochenbette und seinen Einfluss auf den weiblichen Organismus gesagt haben, und verweisen deshalb auf diesen bereits mehrfach besprochenen Gegenstand zurück [1]); — erinnern aber im Vorbeigehen daran, in wie vielen Fällen durch den Blutabgang im Wochenbette venöse Stockungen in der Bauchhöhle, Congestionen nach Kopf und Brust, Ohnmachten, Schwindel, Convulsionen, Varicositäten der Gefässe, Phlebitis u. dergl. krankhafte Zustände mehr beseitiget werden; wie häufig durch die reichlichen Wochenschweisse ödematöse Anschwellungen, Wassersuchten, Rheumatismen, Gicht entfernt und durch die Milchsecretion alte Verhärtungen der Brüste, Hypertrophien u. dergl. m. gehoben werden. Bei der letzterwähnten Secretion verdient noch in Betracht gezogen zu werden, dass dadurch eine grosse Masse plastischer Stoffe aus dem Blute der Frauen, welche zu Ausschwitzungen so geneigt macht, ausgeschieden und durch sämmtliche Secretionen so häufig eine kritische Entscheidung längst vorhandener Krankheiten ermöglichet wird. —

Hierzu kommt noch, dass im Wochenbette durch die Thätigkeit der peripherischen Geschlechtsorgane (der Brüste) und die vermehrte Transspiration der Haut eine erhöhete peripherische Thätigkeit hervorgerufen wird, die eine Ruhe im Centrum des weiblichen Organismus zur Folge hat, in welchem während der Schwangerschaft eine erhöhete Vitalität waltet. Hierdurch kommt eine Ausgleichung der Thätigkeit in den verschiedenen Systemen des Organismus zu Stande, und diejenigen, welche in der Schwangerschaft eine gewisse Passivität zeigen (Hautorgan, Knochengerüste), kehren zur früheren Activität zurück. Hierauf beruht die Wiederkehr einer erhöheten Hauttemperatur, das Verschwinden von Oedem, Hautflecken und Pusteln, so wie das Heilen alter Geschwüre, wodurch Schwangere so häufig belästiget werden, so wie auch das baldige Heilen alter Frac-

1) Bd. I. S. 53. und Bd. III. S. 563.

turen der Knochen. — Aber auch die erhöhete Sensibilität im Geschlechtssysteme wird herabgestimmt, und daraus folgt, dass auch die durch Sympathie erhöhete Reizbarkeit in andern Systemen, namentlich im uropoetischen, sich lagert, und überhaupt der Nervus sympathicus in einen Ruhezustand geräth, was sich in allen Functionen der unserer Willkühr nicht unterworfenen Organe ausspricht. Wenn nun mit der Geburt des Kindes der Druck, welchen der Geburtskanal und die Leber von Seiten der ausgedehnten Gebärmutter erleidet, und die Beengung der Brusthöhle aufhört, so ist es begreiflich, dass auch die Verdauung regelmässiger und vollkommener von Statten gehen, die Respiration freier werden, und auch die Blutcirculation ungestörter von Statten gehen muss. Hieraus ergiebt sich, dass auch die Störungen in der Verdauung, über welche Schwangere so häufig klagen, die Pyrosis, Appetitlosigkeit, sonderbare Gelüste, Ekel, Vomituritionen, Erbrechen, Durchfälle oder Obstructionen häufig durch die Geburt allein ihr Ende erreichen und im Wochenbette weichen; dass die Stockungen im Kreislaufe, welche wir so häufig vor der Entbindung unter der Form von Nasenbluten, Schwindel, Hämoptyse, Vomitus cruentus, Hämorrhoidalstockungen, Venenerweiterungen, Brustbeklemmungen, Herzklopfen, Congestionen u. s. w. wahrnehmen, nach derselben nicht mehr vorkommen; und dass die verschiedenen Harnbeschwerden, die Strangurie, Ischurie, Enuresis und der öftere Drang zum Harnen, wie sie namentlich in der letzten Periode der Schwangerschaft so häufig beobachtet werden, mit der beendigten Geburt schnell zum Weichen gebracht werden.

Je jünger und kräftiger übrigens der Organismus ist, um so entschiedener wird begreiflicher Weise die Naturheilkraft im Wochenbette hervortreten, während sie bei den in den Jahren schon weit fortgeschritten Frauen, die noch am Ende der zeugungsfähigen Jahre gebären, ungleich weniger in die Augen fällt.

Was von allen Systemen des Organismus gilt, das muss, wie sich denken lässt, auch rücksichtlich des Nervensystems Geltung haben, und wenn wir jetzt im Begriff stehen, durch

Thatsachen zu belegen, was wir über die Heilkraft des Wochenbettes ausgesprochen, so wollen wir mit den Krankheiten beginnen, welche vom Nervensysteme ausgehen. Es sind ziemlich zahlreiche Beobachtungen gemacht worden, welche beweisen, dass Frauen in der Schwangerschaft von Ohnmachten, Asphyxie, Katalepsie, Epilepsie, ja sogar von Manie und Melancholie, so wie endlich von Amaurose befallen werden, und alle diese Uebel hat man sehr häufig im Wochenbette bei einem richtigen diätetischen Verhalten, aber ohne alles weitere Zuthun der Kunst verschwinden sehen. Entstand Epilepsie in Folge der Schwangerschaft, ohne vorher vorhanden gewesen zu sein, so findet sie in der Regel in der beendigten Geburt oder im Beginn des Wochenbettes ihre Heilung. Mit dieser Erfahrung erklären sich nicht blos Hüter [1]) und Grenser [2]) einverstanden, sondern es führen auch J. G. Aland [3]) und Schröder [4]) einige diese Behauptung bestätigende Beabachtungen an, und rücksichtlich der Eclampsie der Schwangern und Gebärenden wird ja in den meisten Fällen dasselbe beobachtet [5]). — Von Heilung der Melancholie und Manie der Schwangern durch das Wochenbette sind mehrere Beispiele bekannt geworden. Busch [6]) sah eine Melancholie mit Lebensüberdruss und Gleichgültigkeit gegen das Kind in einem Zeitraume von 3 Wochen nach der Entbindung weichen. Klug [7]) sah einen bei der Geburt entstandenen Wahnsinn im Wochenbette wieder verschwinden. Engel [8]) beobachtete einen Fall hysterischer Melancholie, welche im Wochenbette während des Stillens sich völlig verlor. Bei einer Frau, welche im 9. Monate der Schwangerschaft in

---

1) Die dynamischen Geburtsstörungen. Berlin 1830. 8. II. Bd. S. 319.

2) Neue Zeischrift für Geburtskunde. Bd. VII. St. 3. S. 419.

3) Diss. cit. §. 17.

4) El. v. Siebold's Journal für Geburtshülfe u. s. w. Bd. I. St. 2. 1814.

5) Vergl. S. 314 u. ff. des vorliegenden Bandes.

6) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 1. S. 89.

7) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1821. Jan. S. 105.

8) Ebendaselbst. 1820. Octb.

Folge unbegründeter Beschuldigungen epileptisch, und dann melancholisch wurde [1]), verschwand im Wochenbette nur die Epilepsie, die Melancholie aber blieb zurück. Endlich giebt auch Kiwisch [2]) zu, dass manche Melancholien ihre Heilung im Wochenbette finden. — Martini [3]) erzählt die Geschichte einer Schwangern, welche an Epilepsie litt, die in Amaurose überging, und erst am 4. Tage des Wochenbettes wieder verschwand.

Noch häufiger wird bei Wöchnerinnen während des Wochenbettes die Heilung von mancherlei Verletzungen, welche während der Geburtsarbeit sich ereignen, wahrgenommen, z. B. die Heilung von Quetschungen, Verletzungen der weichen Geschlechtstheile, des Perinäums, der Schamlefzen, der Harnröhre und des Blasenhalses, Risswunden der Gebärmutter und der Mutterscheide, wovon wir im Verlaufe unserer Schrift so viele Beobachtungen mitgetheilt haben, dass wir uns hier der Mühe überhoben betrachten können, einzelne Beispiele davon anzuführen. — Ebenso ist es begreiflich, dass die vielfachen krankhaften Beschwerden, welche die Schwangerschaft begründet, nach der beendigten Geburt wohl grösstentheils verschwinden müssen, so dass die Aufzählung solcher Fälle ohne sonderliches Interesse sein würde; aber das Wochenbette heilt auch Krankheiten, die mit der Schwangerschaft und Geburt durchaus nicht in Beziehung stehen.

Dass katarrhalische Beschwerden, selbst wenn sie sehr eingewurzelt sind, so dass man sie als organische Leiden betrachten zu müssen glaubt, durch das Wochenbette beseitiget werden, ist bekannt. Interessant aber ist die von Grenser mitgetheilte Geschichte einer seit beinahe 3 Jahren bestehenden Stimmlosigkeit, welche ohne die geringste therapeutische Beihülfe in ganz kurzer Zeit nach der Geburt vollkommen ver-

---

1) Rust's Magazin für die gesammte Heilkunde. Berlin 1823. Bd. XIV. Hft. 1.

2) Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Bd. II. S. 235.

3) Repertorio medico-chirurgico di Torino. 1824. Novb.

schwand. — Ganz dasselbe, was wir von den katarrhalischen Affectionen gesagt haben, gilt auch von den rheumatischen und selbst von gichtischen Beschwerden.

Nicht selten ist von Aerzten wahrgenommen worden, dass chronische und selbst acute Entzündungen in der Schwangerschaft nicht zu beseitigen waren, welche nach beendigter Geburt schnell heilen, und namentlich ist diess im Betreff der Entzündungen in der Bauchhöhle beobachtet worden. Bei chronischen Entzündungszuständen im Unterleibe mag theils die Entfernung des Drucks von Seiten der schwangern Gebärmutter wohlthätig wirken, theils aber auch der Blutabgang in den ersten Tagen des Wochenbettes und der Andrang der Säfte nach der Peripherie des Körpers. Wir müssen hier eines von uns beobachteten höchst interessanten Falles gedenken, welcher eine Frau betraf, die während der letzten Zeit der Schwangerschaft mit einem Korbe beladen eine Treppe hinabfiel, und sich dadurch eine Entzündung der Nieren zuzog, die sich ungeachtet einer nachdrücklichen antiphlogistischen Behandlung bald über das ganze Bauchfell verbreitete, und nur dadurch gehoben wurde, dass wir die künstliche Frühgeburt einleiteten, worauf die Entzündung des nun collabirenden Bauchfells in ganz kurzer Zeit von selbst wich.

Bekanntlich weichen ebenso schnell im Wochenbette chronische Hautausschläge, z. B. Impetigo, Porrigo und Herpes, wovon z. B. Grenser einige Beobachtungen mittheilt, so wie auch alte Geschwüre, alte Knochenfracturen und Wunden sich häufig in kurzer Zeit während des Wochenbettes schliessen und vereinigen.

Hauptsächlich wohl durch die im Wochenbette verstärkte Thätigkeit der Saugadern und des ganzen lymphatischen Systems geschieht es, dass alte Geschwülste, Verhärtungen und Hypertrophien bei Wöchnerinnen eine schnelle Abnahme erfahren, ja selbst spurlos verschwinden. So z. B. kannte d'Outrepont[1])

---

1) Gemeinsame deutsche Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. II. St. 3. S. 546.

eine Frau, welche während der Schwangerschaft einen Kropf bekam, der eine so beträchtliche Grösse erreichte, dass er heftige, Erstickung drohende Respirationsbeschwerden verursachte. Blos um das Leben zu erhalten, mussten häufig allgemeine und örtliche Blutentziehungen veranstaltet werden. Unter diesen Umständen trat die von d'Outrepont zur Ausführung vorgeschlagene, von den übrigen berathenden Aerzten aber abgelehnte Frühgeburt von freien Stücken ein und rettete die unglückliche Frau.

Knoten und Verhärtungen der Brüste werden oft durch das Wochenbette und das Stillen für alle Zeiten beseitiget, und dass diess auch mit Hypertrophien derselben der Fall ist, wird durch eine von Joerdens [1]) veröffentlichte Erfahrung erwiesen. Eine 26jährige Frau erlitt, wie schon in 2 früheren Schwangerschaften, sogleich nach der 3. Empfängniss mit dem Ausbleiben der Menstruation eine Anschwellung der Brüste, die dergestalt zunahm, dass letztere zu Ende der Schwangerschaft weit über den Unterleib hervorragten und beim Sitzen auf den Schenkeln auflagen, so dass sie diese zur Hälfte kedeckten; aber schon wenige Tage nach der Entbindung fingen sie an, sich merklich zu verkleinern, und nach 3 Wochen hatten sie bereits die Hälfte ihres Umfanges verloren. — Von der spontanen Ablösung der Gebärmutterpolypen im Wochenbette haben wir bereits früher eine grosse Anzahl von Beobachtungen aufgezählt, weshalb wir dorthin [2]) verweisen. — Auch andre ähnliche Schmarotzergewächse pflegen im Wochenbette abzuwelken und zu verschwinden, wovon der Grund wahrscheinlich in dem Sinken der in der Schwangerschaft hochgesteigerten Plasticität zu suchen ist. Grenser gedenkt eines durch Freygang mitgetheilten Falles von Vertrocknung eines halb abgerissenen und halb zurückgebliebenen Nasenpolypen im Wochenbette. — Wir [3]) beobachteten bei einer

---

1) Hufeland's Journal der prakt. Heilkunde. 1801. Bd. XIII. St. 1.

2) Vergl. I. Bd. S. 853.

3) Forschungen des 19. Jahrhunderts im Gebiete der Geburtshülfe u. s. w. Bd. IV. S. 74.

Dame in vier auf einander folgenden Schwangerschaften das Hervorschiessen einer Unzahl kleiner Warzen an den Augenlidern und Augenlidrändern, die jedesmal während des Wochenbettes wieder verschwanden. — Bei einer andern Dame bemerkten wir ebenfalls in mehreren auf einander folgenden Schwangerschaften eine zapfenartige Verlängerung des Zahnfleisches zwischen den beiden mittleren Schneidezähnen des Oberkiefers, welche diese beiden Zähne aus einander trieb und sich vor und hinter denselben so ausbreitete, dass es dieselben fast ganz bedeckte. Erfolglos war das wiederholte Abschneiden dieser zapfenartigen Verlängerung des Zahnfleisches, sie wucherte immer von Neuem hervor, bis nach der Entbindung dieselbe wieder verschwand und die Zähne ihre regelmässige Stellung wieder annahmen. Als wir i. J. 1833 diese Beobachtung bekannt machten, kannten wir noch keinen andern Fall dieser Art, allein seit jener Zeit sind uns noch zwei Fälle dieser Art vorgekommen, von denen der eine sich dadurch auszeichnete, dass an der obern und untern Kinnlade sich 8 solche zapfenartige Verlängerungen des Zahnfleisches vorfanden; und da auch noch andre Aerzte ähnliche Fälle beobachtet haben, so scheint diese Art von krankhafter Wucherung nicht gar selten vorzukommen, vielleicht aber übersehen worden, oder unbeachtet geblieben zu sein. Hüter [1]) gedenkt eines von Pitcairn beobachteten wuchernden Wachsens des Zahnfleisches vom dritten Monate der Schwangerschaft an, das so bedeutend war, dass das Abschneiden desselben nöthig wurde; und so erwähnt auch Ant. Jos. Richter [2]) einer von Rust beobachteten Epulis, welche sich immer erst einstellte, sobald die Frau schwanger war und nur erst nach der Entbindung wieder verschwand.

Eine ganz ungewöhnliche Ausdehnung des Unterleibes in Folge einer abnormen Fettanhäufung im Netze beobachtete

---

1) Encyklopädisches Wörterbuch der medicinischen Wissenschaften. Berlin 1843. Bd. XXXI. S. 162.

2) De graviditate, ejus vi morborum et profligandorum et provocandorum, nec non de eorum aestimatione et cura Commentatio. Confluentibus 1834. 8.

Clarus [1]) schon bei einem jungen Mädchen und sah sie in der Ehe noch zunehmen, auch durch mehrere Schwangerschaften und Wochenbetten in ihrem Wachsthume nicht gehemmt werden; im 4. Wochenbette machte Clarus der Kranken zur Pflicht, ihr Kind selbst zu nähren, und nun nahm die ungewöhnliche Ausdehnung des Leibes schnell ab und verschwand noch während des Stillens, ohne eine andere Beihülfe als die einiger leichten salinischen Mittel, binnen drei Monaten gänzlich.

Durch mehrere Fälle ist dargethan worden, dass das Wochenbette auch Wassersuchten zu heilen vermag und zwar zunächst diejenigen, welche durch die Schwangerschaft begründet worden waren. Man glaube aber nicht, dass diess etwa blos von dem Oedem und von Hydrops anasarca gelte, sondern auch der Hydrops ascites kann auf diese Weise beseitigt werden. Dass der Hydrops durch die Schwangerschaft bedingt werden kann, wird durch den von Giuseppe de Felici [2]) mitgetheilten Fall erwiesen, in welchem eine in der Schwangerschaft entstandene Wassersucht allein durch die öftere Anwendung des Katheters geheilt wurde, woraus sich schliessen lässt, dass diese Krankheit nur durch eine mechanische Zurückhaltung des Harns in der Blase und Rücktritt desselben zu den Nieren, wodurch eine rückgängige Bewegung in dem lymphatischen Systeme veranlasst wurde, zu Stande gekommen war. Hört in solchen Fällen die Gebärmutter auf, durch ihre Schwere die Aussonderung des Harns zu hemmen und einen heftigen Druck auf den Blasenhals zu üben, so wird der Harnabfluss wieder frei, und daraus geht hervor, dass das Wochenbette eine auf solche Weise entstandene Wassersucht heilen muss.

Dass Durchfälle und selbst leichte Ruhren durch das Wochenbette geheilt werden, ist der reichlichen Hautausdünstung zuzuschreiben, welche eine heilsame Ableitung vom Darmkanale

---

1) Mitgetheilt von Grenser in der Neuen Zeitschrift für Ceburtskunde. Bd. VII. St. 3. S. 432.

2) Memoria sull una gravidanza susseguita da anasarca felicimente curata colla sciringa, di Gius. de Felici. Milano 1824.

bedingt. So berichtet Wedel [1]), dass bei der Ruhrepidemie, welche i. J. 1669 einen grossen Theil Deutschlands verheerend durchzog, die Schwangern am wenigsten Gefahr gelaufen und während des Wochenbettes in kurzer Zeit genesen seien; und Grenser bringt einen Fall von habitueller Diarrhöe einer Schwangern zu unserer Kenntniss, die vor der Entbindung nicht gehemmt werden konnte, nach derselben aber in kurzer Zeit wich.

Ferner wird auch nicht selten die Syphilis durch das Wochenbette geheilt, was wohl in der antiphlogistischen, und während der ersten Zeit des Wochenbettes meistens sehr kargen Diät und gleichzeitigen Vermehrung aller Secretionen seine Erklärung findet. Interessante Beobachtungen dieser Art wurden von Clarus [2]), C. Fr. Jul. Freygang [3]) u. A. [4]) gemacht.

Einige Krankheiten, welche gewöhnlich durch die Schwangerschaft geheilt werden, hat man in einzelnen Fällen auch noch wenigstens theilweise während derselben fortdauern, dann aber in der Regel während des Wochenbettes verschwinden sehen; diess gilt sowohl von der Hysterie, als auch von der Bleichsucht (Hüter [5])).

Endlich hat Busch [6]) zuweilen Schwangere im letzten Monate der Schwangerschaft von Wechselfiebern befallen werden sehen, die in einem innern Zusammenhange mit der Schwangerschaft zu stehen schienen, selten durch die gewöhnliche Behandlungsweise zu beseitigen waren, nach beendigter Geburt aber von selbst ausblieben.

---

1) Aland, Diss. de morbis puerperio solutis. §. 18.

2) Grenser a. a. O. Bd. V. St. 3. S. 440.

3) Diss. de syphilidis in gravidis et puerperis ratione quaestio pathologica. Lipsiae 1835. 4. p. 22.

4) Vergl. Hufeland's Journal der praktischen Heilkunde. Bd. LIII. Septb. S. 79.

5) A. a. O. S. 201.

6) Neue Zeitschrift für Geburtskunde. Bd. V. St. 1. S. 93.

Inhalt des dritten Bandes.

Erste Abtheilung.

Seite

Die nervösen Krankheiten des weiblichen Geschlechts.

1) Die Mutterwuth 1
2) Die Hysterie 37

Die pathologischen Zustände der Schwangern 136

a. Gelüste und Idiosyncrasien, Uebelkeit und Erbrechen der Schwangern 145
b. Durchfall, Leibesverstopfung, Kolik und Leiderbeschwerden der Schwangern 158
c. Harn- und Hämorrhoidalbeschwerden der Schwangern . . . 174
d. Blutaderknoten der Schwangern 186
e. Oedem und Wassergeschwülste der Schwangern 199
f. Fieber und Entzündungen der Schwangern 218
g. Affectionen der Nerven und Sinnesorgane bei Schwangern . . 238
h. Anderweitige Affectionen und Blutflüsse bei Schwangern . . 248
i. Affectionen des Knochensystems in der Schwangerschaft . . 266
Erweichung der Knochenverbindungen des Beckens 267
Zerreissung der Beckensymphysen 269
Die Knochenerweichung, Osteomalacia 281
k. Convulsionen und Eclampsie der Schwangern und Gebärenden 314
l. Die zu kurze Dauer der Schwangerschaft, Abortus und Frühgeburt 387
m. Die zu lange Dauer der Schwangerschaft, Spätgeburt . . . 424
n. Die Molenschwangerschaft 438
o. Die Schwangerschaft am unrechten Orte, Extrauterinschwangerschaft 459

Die pathologischen Zustände der Gebärenden 508

a. Einfluss acuter und chronischer Krankheiten auf die Geburt und dieser auf jene 509
b. Die Abnormitäten der Geburtswehen 518
c. Rheumatismus der Gebärmutter 549
d. Heilkraft der Schwangerschaft und Geburt 554

Zweite Abtheilung.

Seite

Die Krankheiten der Wöchnerinnen

1) Allgemeine Betrachtungen über das Wochenbette und die den Wöchnerinnen eigenthümlichen Krankheiten 561
2) Die krankhaften Störungen der eigenthümlichen Wochenverrichtungen 587
3) Neuralgie und Lähmung der unteren Extremitäten 603
4) Die Becken- und Gelenkabscesse der Wöchnerinnen 614
5) Das Milchfieber 633
6) Das Kindbettfriesel und Rosenfieber der Wöchnerinnen . . . 643
7) Das Kindbettfieber 664
a. Kindbettfieber mit entzündlicher Affection der Unterleibsorgane 706
b. Venenentzündung der Kindbetterinnen 745
c. Kindbettfieber mit entzündlichen Affectionen in der Brust- und Kopfhöhle 769
d. Nervöses, adynamisches, bösartiges oder ataxisches Kindbettfieber 779
e. Fauliges Kindbettfieber 786
f. Therapie der verschiedenen Formen des Kindbettfiebers . . 804
g. Die Versetzungen des Milchstoffes, oder Behandlung des Kindbettfiebers nach Statt gehabter Ausschwitzung 870
8) Die schmerzhafte weisse Schenkelgeschwulst der Kindbetterinnen 899
9) Manie und Melancholie der Wöchnerinnen 971
10) Die Heilkraft des Wochenbettes 1033
Literatur 1045

Literatur.

Vervollständigung und Fortsetzung derselben.

Whyte, Treatise on the management of lying-in women. London 1773.

Jos. Gibbons, Diss. de quibusdam puerperarum morbis. Edinb. 1774.

Sim. Boy, Abrégé sur les maladies des femmes grosses et de celles, qui sont accouchées. Paris 1788.

Ant. Petit, Traité des maladies des femmes enceintes etc. Paris. An VII. 8. II. Vol.

Marcel. Baumers, Réflexions générales sur les maladies aigues considérées chez les femmes en couche. Paris 1807.

Gastellier, des maladies aigues des femmes en couche. Paris 1812.

Rob. Gooch, An account of some of the most important diseases peculiar to women. London 1829.

Rob. Lee, Researches on the Pathology and Treatment of the most important diseases of women. London 1838. 8. — R. Lee, Untersuchungen über das Wesen und die Behandlung einiger der wichtigsten Krankheiten der Wöchnerinnen. Aus dem Engl. v. C. Schneemann Hannover 1834. 8.

Jam. Hamilton, Practical Observations on various subjects relating to Midwifery. Edinburgh 1836. 8. — Deutsch Berlin 1838. 8.

Dav. D. Davis, The principles and practice of obstetric medicine, in a series of systematic dissertations on midwifery and on the diseases of women and children. Illustrated by numerous plates. London 1837. 4. II Vol.

F. Duparcque, Les maladies de la matrice. Tom. I. Paris 1838. Tom. II. 1842. 8.

Theod. Helm, Monographie der Puerperalkrankheiten. Zürich 1839. 8.

F. Imbert, Traité théorique et pratique des maladies des femmes. Tom. I. Paris 1839. 8.

Thom. Laycock, a treatise on the nervous diseases of women; comprising an Inquiry into the nature, causes and treatment of spinal and hysterical disorders. London 1840. 8.

Menville, de l'age critique chez les femmes, des maladies, qui peuvent survenir à cette époque de la vie et les moyens de les combattre et de les prévenir. Paris 1840. 8.

Ph. Hutin, Examen pratique des maladies de la matrice sous les points de vue spéciaux de leurs causes et de leur fréquence à notre époque, de leur diagnostic, de leur traitement et de leur hygiène. Paris 1840. 8.

Fleetwood Churchill, Observations on the diseases incident to pregnancy and childbed. Dublin 1840. 8. — II. Edit. 1843. 8.

Charles Waller, Practical observations on the more important derangements of the female system, their consequences and treatment. London **1841**. 8.

Sam. Ashwell, Practical treatise on the diseases peculiar of women. II Parts. London **1842**. 8.

Fleetwood Churchill, the theory and practice of midwifery. London **1842**. 8.

John Ramsbotham, Practical observations in Midwifery, with cases in Illustration. II. Edit. revised. Vol. I. London **1842**. 8.

Rigby, Midwifery. London **1842**. 8.

A. Moser, Lehrbuch der Geschlechtskrankheiten des Weibes. Berlin **1842**. 8.

H. Blatin et **V. Nivet**, Traité des maladies des femmes, qui déterminent des flueurs blanches, des leucorrhées ou tout autre écoulement utéro-vaginal. Paris **1842**. 8.

M. Westermann, Die Krankheiten der Wöchnerinnen und Stillenden. Nordhausen **1843**. 8.

J. C. W. Lever, Practical Treatise on organic diseases of uterus, being de prize. Essay to which the medical Society of London etc. Lond. **1843**. 8.

Goeury-Duvivier, Manuel pratique des maladies des voies urinaires et de celles des organes de la génération chez l'homme et la femme. Paris **1843**. 8.

Conté de Levignac, Nouveau traité des maladies des femmes. Paris **1843**. 8. 1. Livr.

D. O. Roelph, Die Krankheiten des Weibes, so wie deren ärztliche und geburtshülfliche Behandlung. Leipzig **1843**. 8.

Ant. Bouchacourt, Recherches sur les accouchemens, les maladies des femmes et des enfans. Paris **1843**. 8.

R. A. Rowe, on some of the most important disorders of women. London **1844**. 8.

J. H. Ch. Trefurt, Abhandlungen und Erfahrungen aus dem Gebiete der Geburtshülfe und der Weiberkrankheiten. Göttingen **1844**. 8. Mit 3 Taf.

M. A. Raciborski, de la puberté et de l'age critique chez la femme, — et de la ponte périodique chez la femme et les mammifères. Paris **1844**. 8.

Fr. A. Kiwisch, Ritter v. Rotterau, Klinische Vorträge über specielle Pathologie und Therapie der Krankheiten des weiblichen Geschlechts. Prag **1845**. 8.

V. Raymond, Études hygièniques sur la santé, la beauté et le bonheur des femmes. Paris **1845**. 18.

Menville, Histoire médicale et philosophique da la femme, considerées dans toutes les époques principales de sa vie. Paris **1845**. 8. Tom. I. — III.

Ed. Detroit, Cursus der Geburtshülfe mit Einfluss der wichtigsten Krankheiten der Schwangern, Wöchnerinnen und neugeb. Kinder. Berlin **1846**. 8. I. — III. Bd. (Der 2. Bd. enthält die Frauenkrankheiten.)

E. G. Fr. Berndt, Die Krankheiten der Wöchnerinnen. Erlangen **1846**. 8.

J. Jacquemier, Manuel des acccouchemens et des maladies des femmes grosses et accouchées. Contenant les soins à donner à nouveaux-nés. Tom. I. et II. Paris **1846**. 8.

F. L. Prichard, Maladies des femmes. Des abus de la cautérisation et de la résection du col dans les maladies de la matrice. Paris **1846**. 8.

Druck von Otto Wigand in Leipzig.